

дитячих-хірургів належить багаторічній участі у роботі відповідних студентських наукових гуртків при профільних кафедрах. Такий підхід обґрунтований тим, що фахівці дитячі хірурги повинні бути універсальними лікарями, а необхідність універсальної підготовки базується в першу чергу на тому, що на сьогоднішній день існує певна кадрова недостатність, особливо на базі районних центрів, в яких за сучасними умовами реформи системи охорони здоров'я України планується міжрайонне їх об'єднання із створенням окружних лікарень інтенсивного лікування. По друге, необхідна універсальність дитячих хірургів базується на потребі широкого спектру знань та умінь, як педіатричного напрямку, так і суто дитячого хірургічного спрямування, враховуючи той факт, що віковий ценз потенційних пацієнтів має діапазон від 0 до 18 років.

Починаючи навчання на кафедрі, всі без виключення інтерни, проходять базовий тестовий контроль в програмному середовищі Elex, аналіз якого дозволяє з'ясувати ті індивідуальні напрямки загальнолікарняної підготовки, які потребують більш поглибленої уваги в процесі щотижневих семінарських занять. Суто індивідуальний навчальний підхід до кожного інтерна хірурга з перших тижнів навчання дозволяє їм правильно зорієнтуватись в особливостях обраного фаху, а також підсилити базу знань до тестування «Крок 3». В послідуєчому, щорічний тестовий контроль в програмному середовищі Elex, дозволяє індивідуально визначати "слабкі сторони" теоретичної підготовки та своєчасно їх доопрацьовувати. При цьому увагу надаємо не тільки кількості знань, але й вмінню застосовувати їх на практиці. Для цього в розділі теоретичної підготовки широко застосовуються елементи диспутів та обговорень клінічних ситуацій.

В розділі практичної підготовки інтерни дитячі хірурги двох-трьох місячними курсами проходять підготовку у всіх відділеннях хірургічного профілю: планова хірургія, ургентна хірургія, травматологія і ортопедія, торакальна хірургія, онкогематологія, урологія, неонатальна хірургія, консультативна поліклініка, приймальне відділення, реанімація та анестезіологія. При підготовці фахівця в кожному з цих відділень інтерн прикріплюється до куратора, досвідченого фахівця за профілем даного відділення, який не дозволить учню зробити помилку, та навчить вмінню чітко планувати діагностичний та лікувальний процес, що в подальшому буде спонукати фахівця до безперервного самостійного навчання.

Такий комплексний підхід, на наш погляд, дозволяє надати майбутньому дитячому хірургу максимальний обсяг теоретичних знань та практичних навичок, найбільш значимою перевіркою яких є щоденне професійне спілкування з батьками та родичами маленьких пацієнтів.

Коньков Д.Г.

#### **Медичні симуляційні технології та їх місце у зміні парадигм освіти**

З вересня 2013 на базі навчально-тренінгового центру практичної підготовки лікарів ВНМУ ім. М.І.Пирогова був відкритий медичний симуляційний центр, що здійснює за допомогою імітаційних технологій

практичне навчання, тестування, атестацію та об'єктивну оцінку професійної підготовленості студентів та фахівців в області охорони здоров'я.

На базі симуляційного центру студенти IV-VI курсів, лікарі-інтерни та медичні працівники області, у рамках курсів ТУ, відпрацьовують навички діагностичних та лікувальних процедур, навички по догляду за пацієнтами відповідно до стандартів операційних процедур у імітованих клінічних сценаріях із послідовним обговоренням дій персоналу (дебрифінг).

Медичний симуляційний центр оснащений із використанням сучасних технологій: комп'ютеризованими манекенами-тренажерами високоінтелектуального параметра, манекенами-імітаторами, електронними фантомами, моделями-муляжами та іншими засобами навчання, що дозволяють моделювати процеси, клінічні ситуації та інші аспекти професійної діяльності медичних працівників. Обладнаний аудіовізуальними та іншими технічними засобами. Процес навчання та відпрацювання практичних навичок в симуляційному центрі записується на відеокамери та транслюється в дебрифінговий зал для детального розбору та аналізу дій персоналу під час виконання клінічних сценаріїв. Навчання проводиться тренерами симуляційного центру, які пройшли стажування та спеціальну підготовку, як закордоном, так й у провідних симуляційних лабораторіях України.

Програма перегляду проведеного заняття допомагає провести детальний аналіз ситуації і підвищує ефективність навчання. Симуляція надає персоналу можливість не тільки надати якісну допомогу пацієнтові, але й зробити її найбільш повною, послідовною та надійною. Завдання персоналу медичного симуляційного центру всіляко сприяти тому, щоб створювати атмосферу серйозного і відповідального ставлення до заняття у кожного студента та курсанта.

Освітня функція симуляційного центру також спрямована на модернізацію безперервного професійного розвитку фахівців, посилення практичних умінь та навичок через організацію та проведення імітаційних навчання для освоєння діагностичних та лікувальних процедур, навичок по догляду за пацієнтами (навчальних семінарів, тренінгів, майстер-класів), а також надання додаткових освітніх послуг з урахуванням потреби організацій охорони здоров'я.

Основним завданням симуляційного навчання є створення умов для розвитку у студентів та курсантів широкого спектру компетенцій й надійно закріплених практичних навичок. Так само як розвиток здатності швидкого прийняття рішень і бездоганного виконання ряду маніпуляцій або втручань, особливо при невідкладних станах.

Найважливішими перевагами імітаційних технологій є навчання без шкоди пацієнтові та об'єктивна оцінка досягнутого рівня професійної підготовки кожного фахівця. Використання симуляційних імітаційних технологій сприяє значному зменшенню кількості професійних помилок.

Коньков Д.Г., Буртяк Н.Г.

**Компетентнісний підхід в структурі освітнього процесу**

В процесі модернізації освіти в Україні принцип творчого саморозвитку повинен стати одним з пріоритетних та системо утворюючих й відкрити нові як педагогічні, так і клінічні стратегії.

В реальних умовах розробка стандарту медичної освіти, який визначається як результат, що відображає суспільний ідеал і зрозумілий в якості державної норми освіти, що враховує реальні можливості особистості та системи освіти по досягненню цього ідеалу та вимагає значних зусиль, як педагогів теоретичних дисциплін, так й педагогів-клініцистів.

В умовах активної інноваційної діяльності, регіоналізації медичної освіти необхідно забезпечити єдність освітнього простору в Україні. Посилення диференціації та профілізації навчання, будучи в цілому позитивним явищем, може привести до безвихідності.

Головним завданням освітньої політики є забезпечення сучасної якості вищої освіти на основі збереження його фундаментальності та відповідності актуальним й перспективним потребам особистості, суспільства та держави. Для вирішення цього завдання необхідні структурні, змістовні, технологічні зміни на рівні основної освітньої програми ВНЗ, що багато в чому задає основні параметри якості освітнього процесу та визначає конкурентоспроможність як самих медичних ВНЗ, так й майбутніх лікарів, яких вони готують. Важливим атрибутом професійної зрілості виступає соціально-професійна мобільність. З одного боку, вона проявляється в зміні позицій, обумовлених зовнішніми обставинами (відсутністю робочих місць у регіоні, низьким рівнем заробітної плати, побутової неупорядкованості і т. ін.). Мобільність у цьому випадку продиктована необхідністю адаптації до реальних життєвих ситуацій. З іншого боку, соціально-професійна мобільність розуміється як внутрішнє самовдосконалення особистості, засноване на стабільних цінностях і потреби в саморозвитку особистості. Така потреба вимагає твердої пізнавальної основи: освіченості й професійної компетентності.

Компетентнісний підхід в цілому - довгоочікувана новація в медичній освіті, яка може дозволити усунути розбіжність між заданою системою освіти цілями та реальними потребами випускників, клініцистів які працюють, роботодавців та суспільства в цілому. Фактично це зміна цільової установки всієї системи освіти - перехід від знань до компетенцій / компетентності, що є фактом зміни освітніх парадигм.

Технологічний підхід до освітньої діяльності передбачає інший рівень розвитку теорії та іншу систему підготовки клінічних кадрів всіх рівнів. Продуктами технологізації освітнього процесу можуть виступати особистісні соціально та професійно значущі алгоритми і стереотипи поведінки, мірою доцільності та ефективності яких служить успішність і конкурентоспроможність випускника медичного вузу.

Таким чином, засвоєння різноманітних освітніх технологій має здійснюватися на основі компетентнісного підходу та вивчення викладачами в процесі спеціально організованого навчання й консультування

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



**ПІДГОТОВКА МЕДИЧНИХ КАДРІВ У  
СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМИ  
СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
УКРАЇНИ**

Тези доповідей  
навчально-методичної конференції  
15 лютого 2017 року

Вінниця – 2017

реабілітаційної медицини в Україні	
<i>Колодій С.А.</i> Досвід підготовки по мікробіології студентів у сучасних умовах реформи системи охорони здоров'я в медичному вузі	89
<i>Колошко О.М., Мельник А.В.</i> Роль олімпіади з біохімії у підвищенні мотивації студентів до вивчення дисципліни	91
<i>Комарницька Н.Т., Малачкова Н.В., Ігнацик О.В., Цихоцька О.А.</i> Післядипломне навчання керівників охорони здоров'я в умовах трансформації медичної галузі	92
<i>Кондратиук А.І., Кривоніс Т.Г., Байгузіна І.Ч.</i> Методологічне обґрунтування міждисциплінарного підходу в роботі по підготовці медичних кадрів в сучасних умовах реформи системи охорони здоров'я України	93
<i>Кондратиук В. М., Матвійчук М. В., Корольова Н. Д., Бектемірова Р. М.</i> Методика підготовки та відбору персоналу для виконання місії з аеромедичної евакуації	94
<i>Конопліцький В.С., Погорілий В.В., Якименко О.Г., Михальчук Т.І.</i> Підготовка інтернів дитячих-хірургів у сучасних умовах реформи системи охорони здоров'я України	95
<i>Коньков Д.Г.</i> Медичні симуляційні технології та їх місце у зміні парадигм освіти	96
<i>Коньков Д.Г., Буртяк Н.Г.</i> Компетентнісний підхід в структурі освітнього процесу	98
<i>Коробко О. А., Ільюк І. А., Степанюк Т. В.</i> Роль медичного комплаєнсу та кооперативності при підготовці лікаря-інтерна	99
<i>Кравська Г. П.</i> Елективні курси у складі комплексної мовної підготовки фахівця	100
<i>Краснова Л.І., Фецик Н.М., Лукіна Н.Ю., Дякова О.В.</i> Формування професійного мислення у студентів стоматологічного факультету в умовах реформи системи охорони здоров'я	101
<i>Крекотень О. М., Кабаненко О. Г.</i> Місце і роль клінічного провізора при впровадженні страхової медицини (за результатами соціологічного опитування студентів-випускників)	102
<i>Кривов'яз О. В., Томашевська Ю. О., Тозюк О. Ю.</i> Післядипломна підготовка провізорів: курс на кваліфіковані кадри	103
<i>Кулик Л.Г.</i> Методика викладання фтизіатрії студентам 4 курсу в умовах реформування системи охорони здоров'я України	105
<i>Кулик Я.М., Пахнюца Н.М., Чеботун Т.В.</i> Підготовка лікаря-педіатра до надання медичної допомоги на первинній ланці	106
<i>Кучер В.О., Незгода О.П.</i> Викладання фтизіатрії в умовах реформи системи охорони здоров'я України	107
<i>Личик Г.З., Тубулкан К.М.</i> Підготовка студентів фармацевтичного факультету заочної форми навчання на кафедрі біологічної та загальної хімії до ліцензійного іспиту Крок 1	108
<i>Лисовий М. І.</i> Ділова гра на заняттях із формування професійного мовлення студентів-медиків	109