

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

**РЕОРГАНІЗАЦІЯ МЕТОДИКИ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ
ЛІКАРІВ В УМОВАХ ПІЛОТНОГО
ПРОЕКТУ РЕФОРМУВАННЯ
МЕДИЦИНИ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Тези доповідей
методичної конференції
22 березня 2012 року

Смертність від ішемічної хвороби серця за відповідні роки зменшилась від 627,3 до 479,6 на 100 тис. населення, а по Україні – із 722,6 до 676,6 на 100 тис. населення. В той же час, летальність внаслідок розвитку гострого інфаркту міокарда зростає із 13,1 до 17,7 на 100 тис. населення на Хмельниччині, а по Україні із 21,3 до 21,9 на 100 тис. населення. Зверніть увагу, летальність внаслідок розвитку інсультів протягом аналогічного періоду зростає від 0 до 106,3 на 100 тис. населення у Хмельницькій області, та від 0 до 86,1 на 100 тис. населення по Україні. Вже у 2010 році від інсультів померли 87,6 на 100 тис. населення жителів України. Цей показник майже більше ніж у 2 рази перевищує аналогічний показник у розвинених країнах Європи. Звідси виникає питання: «Як можна допустити таку різке високу летальність від розвитку інсультів на сучасному рівні медицини?» Адже проблема лікування інсультів, це в першу чергу проблема їх профілактики. Саме на профілактичну ланку здоровохорони спрямований один із основних принципів пілотного проекту реформування медицини на Вінниччині. Адже доведено, що із економічної точки зору, профілакувати розвиток однієї соматичної нозології хвороби у пацієнта для державного бюджету у 5 разів вимагає менше коштів, ніж її лікування.

Таким чином, враховуючи географічне положення, транспортний зв'язок, рівень розвитку медицини Вінниччини, високоякісну академічну школу колективу викладачів та випускників Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова ми маємо підстави вважати, що саме Вінниччина стане базовою основою у реформуванні практичної ланки здоровохорони населення та розбудови держави із відповідними своїми напрацюваннями та доробками.

Дністрянська А.П., Мазорчук Б.Ф., Годлевська Н.А., Чайка Г.В.

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

Реформування порядку організації медичного обслуговування населення в Україні потребує зміни підходів до підготовки майбутніх лікарів.

На кафедрі акушерства та гінекології викладаються основи фізіологічного акушерства, діагностику і лікування патологічних відхилень від перебігу вагітності, пологів, післяпологового періоду; основи діагностики, лікування гінекологічних захворювань.

В світлі наказу 417 про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні на I рівні надання акушерсько-гінекологічної допомоги здійснюють в амбулаторіях загальної практики – сімейної медицини, в жіночих консультаціях та інших закладах. В обов'язки лікаря загальної практики-сімейної медицини входить діагностика та спостереження за вагітними з фізіологічним перебігом вагітності, своєчасне взяття на облік, планове спрямування до пологового будинку, виявлення та скерування вагітних групи ризику на вищий рівень надання медичної допомоги, надання

допомоги вагітним при невідкладних станах згідно клінічних протоколів постанов, динамічне спостереження за породіллицю, профілактика, рання діагностика і надання допомоги при післяпологових ускладненнях легкого перебігу та скерування при необхідності породіль на вищий рівень.

В світлі вищезгаданих постанов навчання майбутніх лікарів будується на поглибленому вивченні фізіологічного перебігу вагітності, пологів і післяпологового періоду, встановленні критеріїв діагностики ранніх проявів патологічного перебігу вагітності та післяпологового періоду.

Особливу увагу приділяється засвоєнню принципів надання невідкладної допомоги у випадку розвитку ургентних станів. Студентами засвоюються алгоритми надання допомоги при кровотечах в I триместрі вагітності (невиношування вагітності, позаматкова перервана вагітність) в II та III триместрах вагітності: передлежання плаценти, передчасне відшарування нормально розташованої плаценти), в пологах та післяпологовому періоді.

Акцентується увага на наданні невідкладної допомоги при геморагічному шоківі, септичному шоківі, нападі еклампсії.

Для кращого засвоєння матеріалу використовуються типові та нетипові задачі, які дозволяють оцінювати клінічні та лабораторні дані, отримані при обстеженні вагітних, визначати доцільність застосування тих чи інших лікарських засобів, раціонально вибирати тактику ведення пологів. Значна кількість елементів надання невідкладної допомоги відпрацьовується на фантомах, що сприяє покращенню підготовки майбутніх лікарів загальної практики.

Дуднік В.М., Сторожук І.В.

ПІСЛЯДИПЛОМНА ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ПЕДІАТРІВ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЦИНИ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Прийняття законів України «Про внесення змін до основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» та «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м.Києві» дозволяють ввести нові методологічні підходи до навчального процесу підготовки лікарів-педіатрів у післядипломному навчанні. Реалізація національного проекту «Нове життя – нова якість в охороні материнства та дитинства» сприятиме збільшенню кількості нормальних пологів, зниженню захворюваності новонароджених на 40%, завдяки використанню сучасних перинатальних технологій, вивчення яких необхідно ввести в навчальний процес лікарів-педіатрів у вигляді окремих семінарських занять та лекційного курсу на очному циклі інтернатури. З лікарями-інтернами необхідно на очному та заочному циклах навчання вивчати питання щодо розкриття нормативного змісту понять всіх видів медичної допомоги, їх функціонального навантаження що спрямовано на підвищення ефективності та доступності медичного обслуговування дитячого населення.