

універсальних, соціально-справедливих, стійких та високоякісних систем охорони здоров'я, що орієнтуються на людину.

За період проведення реформ в охороні здоров'я України кількість диспансерів зменшилась на 29,6%. Кількість ліжок скоротилась на 46,6%. Кількість ліжок для дітей скоротилась на 33,7%. Скорочення кількості дитячих ліжок особливо негативно вплинуло на можливості лікування дітей, які хворіють на хронічні дерматози, а також заразні хвороби – трихофітію та мікро-спорію. Кількість дерматовенерологічних кабінетів скоротилась на 19,79%. Забезпеченість населення лікарями дерматовенерологами залишилась на одному рівні. Згідно останніх постанов передбачене подальше скорочення ліжкового фонду. Таким чином, перед дерматовенерологічною службою постала задача забезпечити належний рівень медичної допомоги у нових складних умовах значно меншими силами. Вивчаються можливості лікарів загальної практики – сімейної медицини з виявлення дерматовенерологічних захворювань. Виявлено, що з року в рік збільшується показник виявлення хвороб шкіри та підшкірної клітковини в закладах первинної медико-санітарної допомоги від 4,6 до 16,6%. Сучасний рівень дерматовенерологічної практики сімейного лікаря дещо зріс, але не може задовольнити потреб населення. Раніше на первинну ланку надання медичної допомоги не покладалося виявлення шкірних та венеричних захворювань, тому сьогодні відсутні індикатори якості роботи лікарів ЗП-СМ. Слід доповнити якісні показники новими, які характеризують участь сімейних лікарів у виявленні дерматовенерологічних хвороб. Враховуючи соціальний статус хворих, які лікуються в закладах дерматовенерологічного профілю, свідчить що значна частка пацієнтів – 60-70% потребує соціального захисту з боку держави, та проведення їм лікування в закладах спеціалізованого профілю, а лікарів ЗП-СМ ширше залучати до виявлення пацієнтів з дерматовенерологічною патологією.

Булавенко О.В., Балабуєва С.В., Пролигіна І.В.

### **Напрями покращення підготовки студентів на кафедрі акушерства та гінекології № 2**

Медична реформа, яка розпочалась в Україні, потребує змін у системі підготовки медичних працівників. Тому 27 лютого 2019 року Кабінетом Міністрів України була схвалена та затверджена Стратегія розвитку медичної освіти в Україні. Метою Стратегії є побудова якісної системи медичної освіти в Україні для забезпечення сфери охорони здоров'я лікарями з високим рівнем підготовки.

Відповідно до основних напрямів розвитку медичної освіти слід зазначити, що підготовка майбутніх лікарів в умовах реформування системи охорони здоров'я України потребує впровадження в навчальний процес нових методик, інформаційно-комунікативних технологій, сучасних педагогічних та наукових інновацій відповідно до світових стандартів.

З метою інтеграції в Європейський освітній простір на кафедрі акушерства та гінекології № 2 при складанні робочих програм з дисципліни, тематичних планів лекцій, практичних занять враховуються не тільки клінічні протоколи МОЗ України, а і сучасні міжнародні рекомендації доказової медицини, так звані міжнародні гайдлайни, які є алгоритмом дій для практичних лікарів.

Професорсько-викладацький склад кафедри акушерства та гінекології №2 щорічно приймає участь в оновленні бази українських тестових завдань інтегрованого ліцензійного тестового іспиту «Крок-2» і «Крок-3». В 2019-2020 навчальному році було створено 30 тестів «Крок-2» і 20 тестів «Крок-3».

Спільно з кафедрою акушерства та гінекології № 1 розроблено та впроваджено об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (OSCE). В 2018-2019 навчальному році державний іспит з акушерства і гінекології проводився на базі симуляційного центру, де було створено ряд станцій:

- проведення огляду піхви та шийки матки за допомогою дзеркал, взяття мазків на ступінь чистоти і на цитологічне дослідження;
- проведення бімануального вагінального дослідження;
- проведення зовнішнього акушерського обстеження за допомогою прийомів Леопольда, аускультация ЧСС плода;
- клінічне обстеження молочних залоз;
- проведення внутрішнього акушерського обстеження, оцінка зрілості шийки матки та визначення передлеглої частини плода;
- стандартизований пацієнт. Невідкладні стани в акушерстві та гінекології;
- стандартизований пацієнт. Екстрагенітальна патологія та планування сім'ї;
- план лікування стандартизованого пацієнта. Виписка рецептів.

До проведення державного іспиту були залучені викладачі, які попередньо пройшли тижневий симуляційний тренінговий курс по проведенню ОСКІ (комунікація, процедура іспиту, складання чек-листа, методика оцінювання). ОСКІ допомагає виявити недоліки і слабкі місця в навчальній програмі і в методах лікування і, таким чином, може служити механізмом для поліпшення ефективності медичної освіти.

Протягом останніх років при вивченні акушерства і гінекології на кафедрі широко використовується симуляційне навчання. В стимуляційному центрі проходять слідуючі заняття:

- на 4-му курсі медичного факультету тема заняття «Методи обстеження гінекологічних хворих»;
- на 5-му курсі медичного факультету теми занять «Фізіологічний перебіг пологів. Біомеханізм пологів при потиличному передлежанні», «Гіпертензивні розлади у вагітних. Прееклампсія, еклампсія», «Акушерські кровотечі. Інтенсивна терапія та реанімація при акушерських кровотечах»;
- на 6-му курсі медичного факультету теми занять «Гестози вагітних. Прееклампсія, еклампсія, невідкладна допомога», «Акушерські кровотечі, геморагічний шок. Інтенсивна терапія та реанімація при термінальних станах в акушерстві».

Інтерни акушери-гінекологи I, II та III року навчання також працюють в симуляційному центрі, де оволодівають невідкладною допомогою при еклампсії, післяпологових кровотечах, серцево-легеневій реанімації та ін.

Для інтернів акушер-гінекологів та студентів 6-го курсу у Вінницькому обласному клінічному онкологічному диспансері при проходженні курсу онкогінекології та оперативної гінекології використовуються для кращого засвоєння практичних навичок симуляційний лапароскопічний тренажер для

малоінвазивних операцій в гінекології. Також інтерни відпрацьовують практичні навички по накладанню швів на гумовому тренажері, техніку в'язання вузлів, техніку десекції тканин.

Удосконаленню навчального процесу буде сприяти створена університетська клініка ВНМУ ім. М.І. Пирогова, яка почала функціонувати з 2019 року. З цього навчального року частина груп 4-го курсу медичного факультету вивчає гінекологію на базі університетської клініки.

На кафедрі акушерства та гінекології № 2 для покращення контролю знань студентів були уніфіковані протоколи прийняття диференційних заліків на 4, 5 та 6 курсах медичного факультету (тестовий комп'ютерний контроль, практичні навички біля ліжка вагітної, на муляжах, фантомах та усне опитування).

Вивчення акушерства та гінекології в сучасних умовах глибокої демографічної кризи стає надзвичайно актуальним. Покращення репродуктивного здоров'я населення, підвищення народжуваності, зменшення перинатальних втрат є першочерговими завданнями акушерів-гінекологів. Тому питання якості підготовки студентів з акушерства та гінекології особливо зростає в період реформування системи охорони здоров'я.

Булат Л.М., Лисунець О.В.

### **Особливості підготовки студентів-медиків молодших курсів з дисципліни «Догляд за дітьми»**

В умовах модернізації вищої освіти проблема професійної підготовки лікарів-клініцистів є надзвичайно важливою. Фаховість медичного працівника передбачає не лише оволодіння ним базисними теоретичними знаннями і практичними вміннями, а і вимагає гнучкості клінічного мислення та мистецтва спілкування. Останні якості набувають особливої значущості у педіатричному просторі, оскільки існують певні труднощі щодо віддиференціювання та узагальнення клінічної симптоматики та уточнення анамнезу захворювання та життя маленьких пацієнтів.

Таким чином, реалії сьогодення системи охорони здоров'я потребують підготовки якісно нових фахівців, а саме: клініцистів, які опанували не лише стандарти та алгоритми діагностики і лікування, а є допитливими і кмітливими та освіченими спеціалістами, які перебувають у постійному диференційно-діагностичному пошуку заради здоров'я та покращення якості життя своїх пацієнтів.

Реалізація поставлених завдань перед вищою медичною освітою можлива за умови залучення передового педагогічного досвіду викладання у вищій школі. Тому пошук оптимальних моделей поєднання традиційних форм і методів навчання, спрямованих на засвоєння професійних вмінь та навиків студентами, із інтерактивними технологіями навчання, що сприяють формуванню клінічного мислення та розвитку особистості майбутніх лікарів, залишаються актуальними на сьогоднішній день.

Досвід нашого застосування інтерактивних технологій навчання полягав у залученні методів проектів та методу Таби для вивчення дисципліни «Догляд за дітьми».

Метод проектів, як інтерактивна технологія навчання, дозволяє студентам молодших курсів вчитися якісно оволодівати науковими знаннями, обирати