

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ



ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ім. М.І.ПІРОГОВА



**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ
В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО
КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

**Тези доповідей
навчально-методичної конференції**

12 лютого 2020 року

м. Вінниця, 2020 р.

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

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ
ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ
В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО
КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА**

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
12 лютого 2020 року

Вінниця – 2020

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЯКІСНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНОГО КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА

Тези доповідей
навчально-методичної конференції
м. Вінниця, 12 лютого 2020 року

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

Відповідальний за випуск: А. М. Гулевич

Конкуренція в освітньому середовищі потребує комплексного підходу, як з боку студента, так з боку освітнього закладу, для кращого та глибшого розуміння та єдності конкурентного середовища і конкурентних відносин, які знаходяться у постійному взаємозв'язку.

Розвиток медичної науки і практики в умовах глобального конкурентного середовища зумовлюють вносити корективи в підготовку та підвищення кваліфікації медичних працівників із наближенням їх освіти до міжнародних стандартів. Саме тому, якість освіти у вищих навчальних закладах необхідно покращити шляхом ефективної організації та інформатизації навчального процесу, впровадження передових наукових розробок у практику викладання, забезпеченням високого професіоналізму викладачів, створенням сучасної навчально-методичної бази в усіх освітніх галузях, зокрема і медичній.

Збірник розрахований на всіх працівників медичної галузі.

Метою дослідження було визначити рівень соціальних страхів серед студентської молоді та запропонувати заходи їх первинної та вторинної профілактики.

Впродовж 2015-2018 років було проведено дослідження розповсюдження соціальних страхів серед студентів медичного університету на перших та старших курсах навчання. Для дослідження була використана шкала Любовіца, яка має за мету визначити ставлення людей до зазначених 24 ситуацій та шкала Шихана, за допомогою якої визначається ступінь адаптованості у різних сферах життєдіяльності.

Проведене опитування 120 студентів перших курсів та 110 студентів старших курсів навчання показало, що 37,5% дівчат та 31,7% хлопців перших курсів навчання страждають на соціальні страхи. Відповідно серед студентів старших курсів таких осіб було: 29,1% дівчат та 24,5% хлопців. Зменшення кількості соціальних страхів серед студентів старших курсів свідчить про те, що частина студентів пододала труднощі у встановленні контактів з викладачами та оточуючими людьми.

За шкалою Шихана було виявлено, що нав'язливий страх погіршує якість життя у 45,0% хлопців та 33,3% дівчат у таких сферах життєдіяльності як навчання, громадське життя і дозвілля, сімейне життя і обов'язки.

З наведених даних зрозуміло, що соціальні страхи становлять певну проблему серед студентів нашого вузу.

Під час вивчення предмету психіатрія студенти активно цікавляться темою соціальних страхів, їх наслідків та методів психологічної корекції, це активно обговорюється на практичних заняттях, студентам пропонується психологічна корекція цих станів у випадку потреби. Під впливом такої корекції студенти оволодівають вміннями та навичками саморегуляції, підвищують самооцінку, обмінюються інформацією між собою, чітко визначають часові межі навчання, турбуються про своє здоров'я, фізичний стан та зовнішній вигляд.

У сучасних умовах життя та навчання викладачам рекомендовано не лише концентруватись на суто навчальній діяльності з окремого предмету, але й звертати увагу на емоційний стан та поведінку студентів під час опитування і за можливості надавати психологічну підтримку та супровід.

Головчанська-Пушкар С.Є., Василик В.С., Тарасюк М.Б.,
Дерезюк А.В., Гулобов Б.З.

Роль фізкультури і спорту в підвищенні якості підготовки медичних фахівців

Рухова активність, фізкультура та спорт неабияк впливає на гармонійний і всебічний розвиток сучасної молоді людини і є невід'ємною частиною її міцного здоров'я. Сучасні наукові джерела свідчать про значне зниження рухової активності студентської молоді, чому сприяють певні чинники. Студент-медик більшість часу проводить у лекційних аудиторіях, навчальних кімнатах, бібліотеках, оскільки навчальний процес характеризується значним розумовим навантаженням, засвоєнням великої кількості матеріалу, запам'ятовуванням нових термінів, здатністю аналізувати, диференціювати, систематизувати вивчений матеріал. А попереду майбутніх лікарів чекає щоденна

відповідальна, складна, напружена професійна діяльність, яка вимагає великих фізичних зусиль, витривалості, уваги, високої працездатності, в основі якої є постійна відповідальність за здоров'я і життя інших людей. Робота їх супроводжується високим нервовим і емоційним напруженням, вмінням швидко приймати рішення, вимушеною робочою позою (хірургія, стоматологія), дискомфортом кліматом (постійні великі черги хворих, які потребують «термінової» допомоги), складними умовами праці.

Багатьма науковцями доведено, що регулярні заняття фізичною культурою підвищують розумову і фізичну працездатність, покращують функціональні можливості організму. При регулярних заняттях спортом поліпшується поставка, кровообіг організму, що зменшує ризик інсультів і інфарктів. Помірні фізичні навантаження покращують зовнішній вигляд, що є значною частиною іміджу майбутнього лікаря.

На кафедрі соціальної медицини ВНМУ ім. Пирогова М.І. проведено анкетування 295 студентів 1-6 курсів з метою визначення рівня їх фізичної активності і частоти занять фізичною культурою та спортом. В анкету також були включені питання щодо оцінки стану здоров'я студентів та частоти звертань до лікаря з приводу хвороб протягом року. За питаннями анкети студенти мали змогу дати суб'єктивну оцінку впливу фізичної культури та спорту на розумову діяльність та психоемоційний стан.

Серед усіх опитаних 64,4% студентів жіночої статі та 35,6% чоловічої статі. Віковий зріз охопив студентів від 18 до 24 роки (96,6%), 3,4% - студенти віком від 16 до 18 та від 25 до 30 років. Переважна більшість опитаних є вихідцями з сільської місцевості (69%), а 30,8% - є жителями міста.

Із 295 респондентів 79% вказали, що займаються фізичною культурою та спортом, а 21% не займаються. Серед причин, які перешкоджають студентам займатися фізичною культурою були вказані наступні: відсутність часу 62,2%, відсутність бажання 15,4%, відсутність волі 13,3%, відсутність фінансової можливості 9,0%, стан здоров'я 6,4%, внутрішні побоювання (огрядність, поганий зовнішній вигляд у спортивному одязі) 1,3%, немає матеріальної бази 0,4%, інші причини 16,3%.

Більша частина респондентів, що займаються фізичною культурою та спортом відповіли, що роблять це вдома (45,5%), у фітнес центрі займаються 27,9%, у спортивних секціях 6,9%, 5,6% студентів вважають достатніми заняття фізкультури в університеті.

Серед секцій, які відвідують студенти, перевага за тренажерним залом 35,3%, фітнес (легкоатлетичні вправи) 14,1%, басейн 5,9%, танці 6,5%, йога 2,9%.

Мотивацією до занять фізичними вправами та спортом студенти вказали корекція фігури 45,9%, покращення рівня розвитку фізичних властивостей (сила, гнучкість, витривалість, швидкість) 22,2%, зміцнення здоров'я 10,4%, активний відпочинок 10,4%, підвищення працездатності 3,6%, лідерська позиція 1,8%.

Щодо оцінки респондентами стану свого здоров'я, функціональні порушення відмітили 53,6% опитаних, зовсім не мали проблем зі здоров'ям, наявність хронічних хвороб у 15,9% респондентів. Протягом року звернення до лікаря з приводу хвороб менше 4 разів склало 90,2%, 4-6 разів 9,5%, понад 6 разів – 0,3%.

Наявність впливу фізичної культури та спорту на розумову діяльність відмітили 73,8% респондентів, а на психоемоційний стан 93,8%.

Гомон М.Л., Мазур Г.М., Гончарук О.С., Куцик О.В.,
Вигонюк О.В., Гомон Р.О., Косеченко Н.Ю.

**Організація навчально-тренажерного класу –
один з шляхів якісної підготовки медичних фахівців**

Основною світовою тенденцією в підготовці медичних фахівців є широке використання симуляційних технологій. Це обумовлено кількома факторами. По-перше практична медицина не хоче, щоб пацієнтом займався малодосвідчений лікар-стажер. По-друге є певна монополія практичної охорони здоров'я доступу до пацієнтів фахівців інших міністерств-викладачів університету. По-третє при впровадженні нових тренажерних технологій нівелюється лікувальна роль малодосвідчених практичних лікарів, які не використовують останні алгоритми лікування. Тому перенесення навчального процесу з живого пацієнта на тренажер має певні позитивні і негативні моменти.

До позитивного слід віднести появу обдуманих і стандартизованих алгоритмів надання невідкладної допомоги на манекенах, які вдосконалюються в ногу з новими досягненнями медицини. Набуття практичних навиків відбувається на основі досвіду багатьох і кращих фахівців медицини. Завчасна підготовка стажера до виконання алгоритму невідкладної допомоги нівелює стрес і забезпечує набуття лише вірного досвіду, а не досвіду, який може бути експериментом над пацієнтом.

Недоліками тренажерного навчання є суб'єктивне оцінювання виконаного алгоритму екзаменатором; недосконалість манекенів в створенні навчальної ситуації; складно модулювати глибину медичної проблеми; штучність і мала наочність створених ситуаційних задач.

Враховуючи вказані переваги і недоліки симуляційних технологій нами створений симуляційний клас, який є гібридом використання навчання на манекенах і фантомах в певній клінічній ситуації з динамічним розвитком її, яка пропонується і записується в відео режимі. В подальшому відеоінформація аналізується покроково, що з однієї сторони забезпечує можливість оцінити якість виконання алгоритмів невідкладної допомоги, з іншої створює умови курсантам, інтернам, студентам аналізувати свої та колег помилки. Даний підхід вимагає не лише більш глибокого розуміння медичної проблеми, але і режисерських навиків при формування практичних задач. Тому кількість симуляційних задач поки що невелика, постійного удосконалюється, правильність яких контролюється відеозаписами.

Важливим фактором в організації стимуляційного класу є постійна зміна симуляційних ситуацій, що як правило вимагає задіяння великих навчальних площ для розташування тренажерів. Нами організований симуляційний клас розташований на навчальній площі 24 кв.м. з двома підсобними приміщеннями, який потенційно може забезпечити симуляцію всіх невідкладних станів. Кількість одночасно задіяних курсантів до 30 чоловік. Симуляційний клас апробований при підготовці до ОСКІ 2019, коли була складена стратегія його подальшого вдосконалення.