

**ОНИЩЕНКО Т.Є.,**

доцент кафедри інфекційних хвороб  
ЗДМУ, Запорізький державний  
медичний університет,  
м. Запоріжжя, Україна

**РЯБОКОНЬ О.В.,**

завідувач кафедри інфекційних  
хвороб ЗДМУ, Запорізький державний  
медичний університет,  
м. Запоріжжя, Україна

**ОНИЩЕНКО Н.В.,**

асистент, кафедра інфекційних  
хвороб ЗДМУ, Запорізький державний  
медичний університет,  
м. Запоріжжя, Україна

**ОНИЩЕНКО В.Ф.,**

доцент кафедри інфекційних хвороб  
ЗДМУ, Запорізький державний  
медичний університет,  
м. Запоріжжя, Україна

## **ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ**

*The quality of future doctors training depends not only on the theoretical knowledge, but also on the acquired, developed and consolidated professional knowledge and practical skills. Nowadays, against the background of increasing competitiveness, young doctors are increasingly faced with the problem when hospitals prefer employees with experience than young professionals who have advanced knowledge, but, unfortunately, do not know how to apply them in practice. The article considers the feasibility of gradual acquisition and development of practical skills throughout the training period, from first to sixth year, using modern technologies, in accordance with curriculum for acquisition of practical skills and professional skills.*

**Key words:** *modern studying methods, future doctors, practical skills.*

*Якість підготовки майбутніх лікарів залежить не тільки від отриманих теоретичних знань, а і від набутих, відпрацьованих та закріплених професійних знань та практичних навичок. У теперішній час, на тлі зростання конкурентоспроможності, молоді лікарі все частіше стикаються з проблемою, коли в лікарнях перевага віддається працівникам з досвідом роботи, ніж молодим фахівцям, які мають вдосконалені знання, але, на жаль, не вміють застосовувати їх на практиці. У статті розглядаються питання доцільності поетапного засвоєння та відпрацювання практичних навичок весь період навчання, з першого по шостий курси, із використанням сучасних технологій, відповідно до навчальної програми з засвоєння практичних навичок та професійних вмінь.*

**Ключові слова:** сучасні методи навчання, майбутні лікарі, практичні навички.

*Качество подготовки будущих врачей зависит не только от полученных теоретических знаний, а и от приобретенных, отработанных и закрепленных профессиональных знаний и практических навыков. В настоящее время, на фоне роста конкурентоспособности, молодые врачи все чаще сталкиваются с проблемой, когда в больницах предпочтение отдается специалистам с опытом работы, а не молодым врачам, которые имеют усовершенствованные знания, но, к сожалению, не умеют применять их на практике. В статье рассматриваются вопросы целесообразности поэтапного усвоения и отработки профессиональных знаний, практических навыков весь период обучения, с первого по шестой курсы, с использованием современных технологий, в соответствии с учебной программой по освоению практических навыков и профессиональных умений.*

**Ключевые слова:** современные методы обучения, будущие врачи, практические навыки.

Класична медична освіта ХХ століття будувалася на безпосередній передачі знань від викладачів до студентів, і в якості одного з головних інструментів мала лекції та навчання «у ліжка» хворого. Але це не задовольняє вимогам теперішнього дня. Однією з головних проблем для випускників вищих медичних закладів є досить високий рівень теоретичної підготовки у ВНЗ і низький рівень оволодіння практичними навичками майбутньої професії. Сучасна

підготовка лікарів є неможливою без використання інноваційних технологій, а також нових педагогічних технологій, а саме: проблемно - орієнтованого та командно-орієнтованого навчання, навчання на основі клінічного випадку, які у сукупності з традиційною освітою дозволяють сформувати високу компетентність, що відповідає вимогам практики, забезпечує якість їх майбутньої діяльності [1,2]. Найбільш перспективними шляхами підготовки студентів у медичних вузах є навчання, що поєднує принципи проблемності і моделювання професійної діяльності, інтегроване навчання, інформаційно-комунікаційні та комп'ютерні технології, навчання, що засноване на імітаційних технологіях. За останнє десятиліття відбулася суттєва модернізація медичної освіти, були сформовані нові підходи в підготовці студентів медичних вузів, розроблені нові навчальні програми, в яких велика увага приділяється симуляційному навчанню студентів [2].

При цьому враховуються загальноприйняті в педагогіці принципи: актуальності, науковості, єдності теорії і практики, активного навчання, доступності, послідовності, поступового ускладнення навичок, використання попереднього досвіду студентів по засвоєнню практичних навичок, системності і регулярності, стимулювання свідомості і активності.

У спеціальній літературі описані способи навчання з виконання найважливіших сестринських і лікарських маніпуляцій на основі тренажерів, які підвищують чуттєве сприйняття методу дослідження і сприяють відпрацюванню точності техніки виконання маніпуляцій. Тренажери дозволяють засвоїти маніпуляції внутрішньовенного, внутрішньо-м'язового введення медикаментів, закритий масаж серця, штучне дихання, спинномозкову, плевральну пункції та ін. Засвоєння маніпуляцій проводиться під час самопідготовки студентів під контролем викладача [3].

Недоліком описаних способів є те, що вони передбачають технічне засвоєння конкретних маніпуляцій, але не мають системного характеру. Це не дозволяє здійснити єдиний цілісний підхід у підготовці студентів та оцінка, що виставляється викладачем, не є об'єктивною, а будується лише на зовнішніх ознаках послідовності виконання процедури.

Відомим також є спосіб навчання з використанням навчальних ігор (ролеві ігри) і вирішення ситуаційних завдань [4,5,6]. Недоліком цього способу є обмеженість у представленні вигаданих ситуацій, а відповідно і реалізації можливих варіантів перебігу конкретного клінічного випадку. Низька демонстративність та ізолюваність від умов сучасної дійсності, групова участь студентів, відсутність індивідуальної відповідальності за результат праці, суб'єктивна оцінка якості роботи виконаної роботи, позначаються на якості освоєння практичними вміннями. Сучасне оволодіння виконання практичних навичок, а саме лікувально-діагностичних процедур ускладнюється тим, що

об'єктом є реальний пацієнт. Багаторазове повторення студентами одних і тих же маніпуляцій завдає пацієнтові біль і страждання, що не є гуманним по відношенню до хворої людини.

Методика, що впроваджена в університеті передбачає 6-річне, послідовне і безперервне навчання студентів практичним вмінням з використанням симуляторів, тренажерів, спеціально підготовлених акторів, комп'ютерних технологій «віртуальний пацієнт» і сучасного високотехнологічного медично-го устаткування.

Поставлена мета була досягнута розробленням універсальної наскрізної навчальної програми на весь період навчання студента у вищому медичному закладі з поетапним засвоєнням практичних навичок та вмінь. Використання цієї програми має максимально забезпечити ефективність навчання і відтворити реальні умови роботи фахівця у майбутньому.

Основними етапами в реалізації нової методики засвоєння практичних вмінь є: 1 етап – методика надання першої медичної допомоги (1 курс навчання у вузі); 2 етап – практичні вміння медичної сестри загального профілю (2 курс); 3 етап – практичні вміння фельдшера швидкої і невідкладної медичної допомоги (3 курс); 4 етап – практичні вміння лікаря по обстеженню пацієнта (4 курс); 5 етап – практичні вміння лікаря загальної практики (5 курс); 6 етап – практичні вміння випускника (міжнародний стандарт - 6 курс).

Одним з основних принципів покладених в основу пропонованої нової методики навчання студентів є широке використання тренажерів, муляжів та ігрова форма викладання матеріалу. Такий підхід дозволяє почати навчання майбутнього лікаря не у ліжка хворого, а з отримання певних вмінь на до клінічному етапі.

На початкових етапах навчання (молодші курси) студенти формують тактильну пам'ять в об'ємі навичок першої медичної допомоги, сестринських і фельдшерських вмінь за рахунок засвоєння алгоритму дії кожної маніпуляції при використанні тренажерів і муляжів. На старших курсах студенти відпрацьовують вміння спілкування з пацієнтами і самостійне клінічне мислення шляхом вирішення ситуаційних завдань в умовах, що максимально наближені до реальних: з використанням підготовлених пацієнтів - акторів. Контроль засвоєних знань здійснюється з використанням системи об'єктивного контролю процесу засвоєння у режимі реального часу з використанням відео- і звукозапису з подальшим індивідуальним спілкуванням з викладачем. Таким чином, якість знань студента оцінюється на всіх етапах підготовки і представляється у вигляді підсумкового рейтингового балу.

Програма навчання прийомам надання першої медичної допомоги на 1-ому році навчання, передбачає відпрацювання на тренажерах і імітаторах найбільш екстремальних ситуацій, які часто зустрічаються. Для контролю за

вирішенням організаційних питань і знанням теоретичних основ студентом застосовуються комп'ютерні програми. Оцінка, що виставляється викладачем, носить об'єктивний характер, оскільки складається з трьох складових: рівня теоретичних знань з питання, знання послідовності організаційних заходів і вміння застосувати їх у критичній ситуації, а також практичного володіння прийомами першої медичної допомоги.

Засвоєння практичних навичок в об'ємі практичних вмінь середнього медичного працівника (2 рік навчання) і вмінь фельдшера швидкої і невідкладної медичної допомоги (3 рік навчання) відбувається з використанням навчально-методичного посібника із описом техніки всіх необхідних процедур на тренажерах і муляжах у спеціально обладнаних приміщеннях (імітаційна палата, автомобіль швидкої медичної допомоги, операційний блок, тренінговий зал), у ігровій формі шляхом моделювання проблемних ситуацій. Студенти відпрацьовують практичні прийоми надання невідкладної хірургічної, травматологічної, кардіологічної, токсикологічної допомоги, вирішують тактичні ситуаційні завдання. У навчальному процесі використовують мобільний комплекс оснащення швидкої допомоги, переносний комплект апаратури для надання реанімаційної допомоги, імітатори дорослого пацієнта і дитини, тематичні тренажери і муляжі, спеціально обладнані тренажерний зал, перев'язувальний блок, палата інтенсивної терапії. Навички в об'ємі першої медичної допомоги, сестринських і фельдшерських вмінь відпрацьовують на рівні тактильної пам'яті шляхом засвоєння алгоритму дії кожної маніпуляції. Правильність проведення процедур оцінює комп'ютерна система контролю, якою забезпечені тренажери, а також викладач.

Вміння спілкуватися з пацієнтами і самостійне клінічне мислення відпрацьовується на 4 і 5 роках навчання шляхом вирішення ситуаційних завдань в умовах, максимально наближених до реальних. Об'єктами вивчення є спеціально підготовлені актори, які імітують ті або інші захворювання. Даний етап підрозділяється на два періоди. У першому періоді (4-й рік навчання) увага приділяється відпрацюванню комунікативних вмінь спілкування з пацієнтом, вмінь збору анамнезу та об'єктивного обстеження пацієнта. У другому періоді, 5-й рік навчання, у студента формують вміння проведення диференціальної діагностики за наявності схожої клінічної картини з декількома захворюваннями, складанню програми обстеження і лікування пацієнта. Заняття проводять в спеціальних приміщеннях, що імітують одномісні палати - бокси, які оснащені відео і аудіоапаратурою для спостереження і контролю за навчальним процесом. Аудіо і відеоінформація поступає в «операторську», яка оснащена записуючою технікою і відеомоніторами, що дозволяє у режимі реального часу стежити за тим, що відбувається у боксах. Таким чином, залишаючись «наодинці» з пацієнтом,

студент знаходиться під одночасним контролем пацієнта-актора, експерта і викладача.

Експерт оцінює студента з основних параметрів клінічної роботи лікаря: повноті і послідовності уточнення анамнезу, об'єктивному обстеженні, деонтологічним аспектам взаємовідношень лікар – пацієнт. Діяльність експерта також знаходиться під контролем викладача, який спостерігає по монітору за тим, що відбувається в боксах і порівнює результати своєї оцінки з оцінкою експерта. Відеозапис дозволяє зробити комісійний перегляд і розбір помилок як студента, так і експерта. Тому експерт зацікавлений в об'єктивній оцінці роботи студента, оскільки його робота також оцінюється: набираються бали, які входять до загальної рейтингової оцінки експерта.

Оцінку діяльності студента здійснює і актор, що демонструє клінічну картину одного із захворювань. Після завершення етапу збору анамнезу і об'єктивного обстеження актор заповнює листи контролю, в яких відображає свою думку про якість роботи студента. Провівши за певний проміжок часу збір необхідної інформації і завершивши об'єктивне обстеження пацієнта, студент приступає до наступного етапу роботи. Студент повинен підтвердити свої висновки, які стосуються діагнозу захворювання пацієнта результатами лабораторно-інструментальних обстежень – самостійно вибрати і запитати ті дані, які, на його думку, підтвердять вставлений діагноз і його логічні міркування.

Завершальна фаза роботи – захист клінічного випадку при індивідуальному спілкуванні з викладачем, під час якого оцінюється якість роботи студента на всіх етапах. Студент обґрунтовує вставлений клінічний діагноз, обраний стандарт обстеження і лікування пацієнта. Оцінюючи роботу студента викладач використовує висновок експерта і пацієнта-актора, відео-звукозапис всього процесу спілкування студента з пацієнтом. За результатами співбесіди студент отримує підсумковий рейтинговий бал, який об'єктивно відображає його знання і уміння.

На завершальному етапі програми (6 рік навчання) студент засвоює практичні вміння випускника вищої медичної школи відповідно до міжнародних стандартів. Практичні заняття проводять викладачі профільних кафедр. У якості навчальних засобів мають використовуватись тренажери, симулятори, спеціальне устаткування (хірургічні інструменти, набір ендоскопічної, лапароскопічної апаратури і т. інш.), а також комп'ютерні програми «Віртуальний пацієнт» і довідкова інтернет система «Помічник студента».

Завершенням програми 6-річного навчання є етап підсумкової державної атестації випускників, який включає всі практичні лікувально-діагностичні маніпуляції, вивчені за період навчання в університеті. Випускник демонструє практичні навички по чотирьох основних дисциплінах (акушерство і гінеколо-

гія, хірургія, внутрішня медицина, реаніматологія і інтенсивна терапія).

Таким чином, запропонований спосіб професійної підготовки студентів дозволяє активізувати процес навчання, підвищити рівень володіння практичними навичками з виконання лікувально-діагностичних процедур за рахунок здобуття професійних вмінь на доклінічному етапі, а також дозволяє здійснювати об'єктивний контроль за якістю засвоєння студентами практичних вмінь на основі спеціально розробленій системи критеріїв оцінювання роботи студента і широкого впровадження технічних засобів. Ігрова форма навчання дозволяє підвищити інтерес студентів до вивчаємого предмету, привчає до самостійності, сприяє відпрацюванню тактики поведінки у різних ситуаціях, у тому числі і нестандартних, підвищує рівень психологічної мотивації до подальшого навчання і самонавчання.

### *Transliteration of References:*

1. Dosmagambetova R.S., Kalieva Sh.S., Kemelova G.S. i dr. Pedagogicheskij process v medicinskom obrazovanii: monografiya. - Karaganda, 2012. – 172 s.
2. Bakirova R.E., Nursultanova S.D., Muravlyova L.E., Tusupbekova K.T., Turhanova ZH.ZH., Ashirbekova B.D. Innovacionnye tekhnologii v obuchenii studentov-medikov // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. – 2018. – № 3.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=27703>.
3. Effektivnye metody prepodavaniya v medicinskom vuze: metodicheskie rekomendacii. - Izd. 1 / A.O. Abdrahmanova, M.A. Kalieva, A.A. Syzdykova i dr. – Astana, 2015. – 55 s.
4. Shlyahova G.N., Balashova M.E., SHemetova G.N. i dr. Sovremennye innovacionnye pedagogicheskie tekhnologii v podgotovke specialistov pervichnogo zvena zdavoohraneniya // Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal. - 2011. - T. 7, № 1. - S. 165-168.
5. Paramonova N.S., Gurina L.N. Rol' simulyacionnogo obucheniya v podgotovke vracha peditra // Sbornik materialov Respublikanskoj nauchno-prakticheskoy konferencii s mezhdunarodnym uchastiem «Innovacionnye obuchayushchie tekhnologii v medicine». - Vitebsk: VGMU, 2017. – S. 734-737.
6. Ashirbekova B.D., Turhanova ZH.ZH., Umirbaeva A.I. i dr. Opyt vnedreniya ob'ektivnoj ocenki znanij studentov po propedevtike vnutrennih boleznej // Mezhdunarodnyj zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya. - 2016. - № 4. - S. 21-24.



**ONISHCHENKO T.E.,**

Associate Professor of Infectious Diseases ZSMU, Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye, Ukraine

**RIABOKON O.V.,**

Head of the Department of Infectious Diseases of ZSMU, Zaporizhia State Medical University, Zaporozhye, Ukraine

**ONISHCHENKO N.V.,**

Assistant, Department of Infectious Diseases, ZSMU, Zaporizhia State Medical University, Zaporozhye, Ukraine

**ONYSHCHENKO V.F.,**

Associate Professor of Infectious Diseases ZSMU, Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye, Ukraine

E-mail: oneta@mail.ru

**USE OF MODERN TEACHING METHODS TRAINERS OF FUTURE DOCTORS IN  
ZAPORIZHZYA STATE MEDICAL UNIVERSITY**