

З ДОСВІДУ ВИЩОЇ ШКОЛИ

УДК 378-6:61.016:[617-001+617.3]

С. М. Павленко, О. В. Пелипенко, Ю. М. Півень, О. С. Ковальов

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава, Україна)

ДЕЯКІ ПИТАННЯ ВИКЛАДАННЯ ТРАВМАТОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДІЇ НА ДОДИПЛОМНОМУ ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ НАВЧАННЯ

У статті розглянуті питання самостійної роботи студентів, а також головні напрямки підготовки фахівців на етапі післядипломної освіти.

Ключові слова: травматологія, ортопедія, самостійна робота, інтерн, клінічний ординатор.

На сучасному етапі реформування медицини в нашій країні чітко визначається актуальність проблеми покращення якості вищої медичної освіти.

Перед вищою школою ставляться надзвичайно складні завдання щодо інтенсифікації навчально-виховного процесу, запровадження індивідуальних та диференційованих підходів до його удосконалення, підвищення якості підготовки молодих фахівців. Впровадження новітніх технологій в нашій державі проводиться з урахуванням Галузевих стандартів вищої освіти та регламентуючих документів МОЗ та Міністерства освіти. На нашій кафедрі (дитячої хірургії з травматологією та ортопедією) кожен викладач використовує їх в своїй навчальній діяльності.

Травматологія і ортопедія, як дисципліна (згідно ОКХ та ОПП):

базується на результатах оцінок професійної компетентності вивчених дисциплін; визначає тактику ведення пацієнтів з травмами та найбільш поширеними ортопедичними захворюваннями опорно-рухового апарата; демонструє володіння методами профілактики травматизму та ортопедичних захворювань; формує комплекс знань і умінь, що складає практичну компетентність майбутніх лікарів, що дозволить проводити диференційну діагностику травматичних ушкоджень опорно-рухового апарата, встановлювати попередній діагноз при травмах та найбільш поширених ортопедичних захворюваннях; прививає навички діагностики невідкладних станів при травмах опорно-рухового апарата та наданні екстреної медичної допомоги; пояснює принципи відновного лікування та реабілітації хворих з ураженням опорно-рухового апарата.

Травматологія та ортопедія викладається в Українській медичній стоматологічній академії студентам 5 курсу медичного факультету, лікарям-інтернам: ортопедам-травматологам, хірургам, невідкладним станам, загальної практики – „сімейна медицина”, клінічним ординаторам ортопедам-травматологам та «сімейної медицини», а також лікарям-курсантам „загальної практики” на передатестаційному та тематичному удосконаленні. Кожний фах потребує свого алгоритму вивчення та удосконалення. Як стверджують досвідчені педагоги, можна всьому навчити, але не можна нічого не навчитися, тобто акцент має робитися на активну участь того, хто навчається.

На кафедрі процес навчання травматології та ортопедії реалізується виконанням низки завдань: по-перше, закріпленням понять і умінь, отриманих при вивченні попередніх дисциплін. Це забезпечується перевіркою вихідного рівня знань студентів і поглибленням його в процесі вивчення травматології; по-друге, надбанням нових теоретичних завдань і практичних навичок; по-третє, це обґрунтування значимості отриманих на кафедрі знань і умінь для подальшого вивчення медицини і практичної діяльності лікаря.

Реалізація цих завдань забезпечується лекційним матеріалом, методичними рекомендаціями, що полегшують самопідготовку до майбутнього заняття й освоєнням практичних навичок. Лекційний матеріал викладається в мультимедійному варіанті, який переведений на DVD-носії, що дозволяє слухачам всіх фахів окрім прослуховування, працювати з матеріалом індивідуально в зручній для них час. Для покращання засвоєння теоретичних знань та посилення їх зв'язку з практикою на кафедрі створені і використовуються тестові завдання, ситуаційні задачі, як в комп'ютерному, так і в текстовому варіантах. Закріплення знань теоретичних відбувається на практичних заняттях. Сьогодні немаловажне питання щодо самостійної роботи студентів. Сучасна кредитно-модульна система

на вивчення травматології та ортопедії надає 3 кредити – 90 годин, з них 50 аудиторних, 40 – самостійна робота. В зв'язку з тим, що на аудиторну роботу відводиться все менше навчальних годин, значення та питома вага самостійної роботи значно зростає. А самостійна робота поєднує в собі всі види навчальної роботи та є запорукою формування теоретичних знань і практичних навичок, необхідних для майбутнього фахівця. Для того, щоб отримати заліковий кредит та високий рейтинг студент повинен своєчасно виконати необхідний обсяг завдань.

На самостійне опрацювання виносяться окремі розділи та теми. Проте студенту важко самому виділити головне та пов'язати його з іншими розділами у межах дисципліни та з іншими дисциплінами. У зв'язку з цим особливе значення набуває проблема організації самостійної роботи студентів, її методичне забезпечення та форми контролю за нею. Співробітники кафедри мають певний досвід організації такої роботи. Студенти 5 курсу медичного факультету самостійні дії при опануванні предмета виконують в аудиторних та позааудиторних умовах. На кафедрі організована учбова кімната для самостійної роботи студентів, де вони можуть опрацьовувати певний матеріал. Є викладачі, які надають кваліфіковану консультацію з питань, які виникають.

При підготовці методичних матеріалів до самостійної позааудиторної роботи студентів важливими є такі моменти, як: чітке формулювання завдань студенту при вивченні конкретної теми, виклад змісту теми і підготовка матеріалів для самоконтролю знань. Щодо викладу змісту теми, то практика показує, що варіанти можуть бути різними і залежать від складності теми, наявності підручників, новизни матеріалу. Виправданим є подання повного розгорнутого змісту теми при відсутності матеріалу в доступних для студента джерелах інформації. З метою орієнтації студента при самостійному вивченні матеріалу ефективним є подання структурно-логічних схем.

На нашу думку, особливу увагу необхідно приділити і різним формам контролю за самостійною роботою. Для деяких студентів без належного контролю самостійна робота втрачає своє значення. Оцінка знань проводиться на підсумкових заняттях і дає можливість оцінити не тільки рівень знань, а також впливає на організацію навчального процесу, підготовку методичних матеріалів, унаочнення тощо. Досвід показує, що педагогічний контроль ефективний при використанні об'єктивних стандартизованих тестів. Але ми вважаємо за доцільним введення також комп'ютерного контролю знань і з самостійної роботи студентів, що допоможе

об'єктивно оцінити рівень самостійної підготовки. Керівництво самостійною позааудиторною роботою студентів з боку викладачів кафедри проводиться під час консультацій, відробок, чергувань у клініці. Але аспекти самостійної позааудиторної роботи студентів були б висвітлені, на нашу думку, не повністю, якби ми не торкнулися самостійної роботи студентів біля ліжка хворого. Ідеальним варіантом постановки задач професійного тренінгу є реальний пацієнт. Адже вміння спілкуватися з хворим, деонтологічні аспекти, оволодіння практичними навичками обстеження пацієнта формується під час безпосереднього контакту «студент-хворий». Тому потрібно більше уваги приділяти таким формам самостійної роботи як чергування у клініці, виконання студентських науково-дослідних робіт на базі клінічного матеріалу. Отже – основна мета самостійної роботи – максимально наблизити заняття до реальної практичної ситуації в лікарській діяльності. Роль викладача при проведенні самостійної роботи зводиться до постановки конкретного завдання, забезпечення його навчально-методичними матеріалами, показове виконання того чи іншого елемента діяльності на початковому етапі, його корекція в процесі виконання та підсумкова оцінка діяльності студента на кінцевому етапі. Проміжний етап складає самостійну роботу студента. Кожен студент повинен усвідомлювати, що основна мета навчання: знати, щоб вміти.

Післядипломна освіта вдосконалює ті знання та вміння, які студенти отримали за період навчання та продовжується весь період трудової діяльності. Інтернатура принципово відрізняється від форм і методів навчання студентів.

Більш вищим рівнем післядипломної освіти є клінічна ординатура. До клінічної ординатури із спеціальності «травматологія та ортопедія» в Українській медичній стоматологічній академії зараховують випускників лікувальних факультетів за рекомендацією вченої ради вищого закладу освіти, перевагу надають лікарям, які вже мають деякий професійний стаж. На базі нашого курсу клінічну ординатуру проходять також іноземні випускники, які займаються зі своїм керівником за індивідуальним планом. На етапі післядипломної освіти навчання відбувається згідно сучасних програм на різних базах. Така базова структура дає можливість досить повного та всебічного опанування практичними навичками. На всіх базах оволодівають професією лікарі-інтерни, клінічні ординатори ортопеди-травматологи. Інші слухачі факультету післядипломної освіти проходять засвоєння ортопедичних та травматологічних навичок на базі міського травматологічного відділення та місько-

го травм пункту. Головним видом роботи лікарів-інтернів та клінічних ординаторів є самостійна cura хворих. За ними закріплені палати – лікарі-інтерни працюють під керівництвом своїх кураторів – ординаторів відділення, клінічні ординатори ведуть кафедральні палати. Робота безпосередньо біля ліжка хворого, починаючи з приймального відділення, а також в оглядових, маніпуляційних кабінетах, перев'язочних, гіпсовочних, а також участь у ранкових клінічних конференціях, загальних обходах, що проходять під керівництвом викладачів курсу травматології та ортопедії, де лікарі-інтерни, клінічні ординатори беруть участь у ролі доповідачів, стимулює майбутніх фахівців до активної участі в лікувальному процесі.

Робота в операційній займає у лікарів-інтернів, клінічних ординаторів багато часу. Опанування оперативною технікою потребує від майбутніх травматологів-ортопедів старанності, уважності і великого бажання бути кращим хірургом. Тому, деякі лікарі-інтерни, клінічні ординатори завдяки сучасній можливості проведення тематичних курсів з міжнародною участю, а також різними мастер-класами, відвідують їх, засвоюють базові навички роботи з сучасними імплантами, а потім, разом зі своїми кураторами, застосовують ці навички у практичній діяльності в операційній. Невід'ємною частиною у формуванні фахівця є чергування в лікарні вночі, а оскільки міське відділення чергує цілодобово, майбутні травматологи вчаться надавати невідкладну допомогу постраждалим в ургентному порядку, що сприяє засвоєнню молодим лікарем практичних навичок і хірургічної техніки. Також під час чергування доводиться вирішувати, інколи, неординарні ситуації разом з відповідальним черговим лікарем, що теж є необхідним в майбутній професії. Лікарі-інтерни, які проходять навчання на базі обласної лікарні, для надання невідкладної допомоги при травмах в ургентному порядку виїжджають з черговими лікарями в райони Полтавської області.

Ще одна з активних форм навчання, яка найбільш наближена до практичної діяльності лікаря це клінічний розгляд хворих. Готуючись до них, лікар-інтерн, клінічний ординатор вчиться вирішувати складні клінічні завдання: правильно і своєчасно поставити діагноз, оцінити стан хворого, призначити додаткове обстеження, скласти адекватний план лікування, провести заходи щодо реабілітації та профілактики, при тяжких політравмах оцінити якість надання першої допомоги постраждалим, спрогнозувати ускладнення при її недостатності. Теоретичні заняття на факультеті післядипломної освіти в більшості проводяться у вигляді співбесіди, під час якої розглядаються різні важливі питання сучасної

травматології та ортопедії. Це дає змогу формувати клінічне мислення майбутнього фахівця, знаходити правильні, логічно обґрунтовані рішення діагностики та лікуванні кожного конкретного пацієнта. Підвищення рівня підготовки лікарів, який би відповідав кваліфікаційній характеристиці фахівця стає неможливим без впровадження в навчальний процес комп'ютерних технологій. Використання цих можливостей сприяє засвоєнню майбутніми лікарями, клінічними ординаторами, лікарями-курсантами великого обсягу знань. Сьогодні ми не уявляємо наше життя без інтернету, можливості якого майже не обмежені. Використовуючи ці технології з приводу багатьох питань – і навчальних, і лікувальних: можна знайти відповідь на запитання по темі, можна на відстані проконсультуватися з більш досвідченими фахівцями, можна за допомогою комп'ютерної програми розглянути результати комп'ютерних досліджень. Все це піднімає рівень підготовки фахівців на більш вищу сходинку. Дає можливість всебічному розвитку майбутнього лікаря. Таким чином, поєднання традиційних методів підготовки майбутніх лікарів з сучасними технологіями сприяє підвищенню їх професійної кваліфікації на рівень, який би відповідав сучасності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Типовий навчальний план та програма спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III – IV рівнів акредитації зі спеціальності «Ортопедія і травматологія». – Харків, 2015, 24 с.
2. Навчальний план та програма циклу спеціалізації (інтернатури) для випускників вищих медичних навчальних закладів за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина». – Київ, 2015, 78с.

Павленко С.Н., Пеліпенко А.В., Пивень Ю.Н., Ковалів А.С.

Некоторые вопросы преподавания травматологии и ортопедии на додипломном и последипломном этапах образования

В статье рассмотрены вопросы самостоятельной работы студентов, а также главные направления подготовки специалистов на этапе последипломного образования. **Ключевые слова:** травматология, ортопедия, самостоятельная работа, интерн, клинический ординатор.

Pavlenko S.N., Pelypenko A.V., Piven U.N., Kovalov A.S.

Some questions of teaching traumatology and orthopedics at the before graduation and postgraduate stages of education

The article deals with the independent work of students, as well as the main directions of training specialists at the stage of postgraduate education.

Keywords: traumatology, orthopedics, independent work, intern, clinical resident.