

70-75% of the total academic time. The special accent during the independent practical medical activity of interns is on the receipt of skills of professional trade that is, the development and mastering of professional practical skills and abilities in accordance with the requirements of qualified characteristics. Among the numerous types of problem learning, workshops as an active discussion form of collective discussion of the most complex clinical issues, takes a special place in the training of interns to independent professional activities. A significant place in the formation of professional competencies is given to clinical conferences, which are held 2 times a month on the profile department with the involvement of all interned physicians who study in the full-time section. The involvement of active participation in the work of scientific-practical and pathologoanatomical conferences among the interns are promote professional competence. Essential role in mastering skills, assimilation of fundamental and professional knowledge is provided by modern innovative methods and technologies of teaching educational material. Created on the profile department of the computer class, which is equipped with modern audio-video equipment with an Internet resource and WEB-page provides an opportunity to diversify the organization of educational and cognitive activity, independent search of the necessary scientific information, its creative embodiment in practical work for the achievement the assignment.

Ensuring optimal conditions for mastering practical skills and developing professional skills of interns in the specialty "Internal Diseases" contributes to their active involvement in daily work in the educational-practical pulmonological center of the profile department. In this center the staff of the department (professor, associate professors), together with doctors-interns, conduct the consultative receptions among patients with multifarious therapeutic pathology. With the active participation of interns, diagnostic and therapeutic procedures are performed.

Conclusions

1. Practically oriented study in internship forms the future specialist's ability to correctly use the fundamental knowledge and skills to solve specific practical problems.

2. This system significantly increases the level of professional practical training, as well as the competence of interns, adapting them to a successful independent creative professional activity in modern conditions with real patients at the next stages of work.

Key words: vocational training, interns, intership.

*Рецензент – проф. Білаш С. М.
Стаття надійшла 13.09.2018 року*

DOI 10.29254/2077-4214-2018-4-1-146-172-175

УДК 616.6:378.14

Саричев Л. П., Сухомлин С. А., Саричев Я. В., Супруненко С. М., Панасенко С. М.

УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ-УРОЛОГІВ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

mail@umsa.edu.ua

Пріоритетним завданням вищої медичної школи є підготовка кваліфікованого лікаря, здатного до ефективної роботи за фахом на рівні світових стандартів, конкурентоспроможного на сучасному ринку праці, спроможного до постійного професійного зростання [1]. Відкриття європейського ринку праці для громадян України, постійне впровадження в медичну практику новітніх лікувально-діагностичних та комп'ютерних інформаційних технологій, призвело до підвищення вимог до професійної компетентності молодих спеціалістів. Необхідна модернізація системи вищої медичної освіти неможлива без вдосконалення підготовки майбутніх лікарів в інтернатурі. Отже, вища медична школа повинна готувати фахівців з високою теоретичною і практичною підготовкою, здатних до професійного самовдосконалення, опанування та впровадження нових технологій [1].

Однією зі значних проблем у теперішній системі підготовки лікаря-уролога залишається недостатній час, що приділяється вивченню урології [2]. З 6 років отримання загальної лікарської освіти на цикл урології виділяється всього 40 годин аудиторної роботи. На етапі післядипломної освіти спеціалізація за фахом триває тільки 2 роки при тому, що необхідний рівень підготовленості лікаря-спеціаліста потребує значно більшого часу для підготовки. Студент не має мож-

ливості оволодіти всіма інструментальними інноваціями, але він повинен мати уявлення про сучасні принципи діагностичної та лікувальної діяльності. Відповідні труднощі в післядипломному навчанні лікаря-уролога. Перешкодою в оволодінні урологією є також відносна незмінність навчальних програм з дисципліни протягом багатьох років [2].

Аналіз процесу викладання урології на пострадянському просторі доводить, що значна кількість майбутніх лікарів-урологів не отримують повних і якісних знань [3].

На до дипломному етапі недостатня кількість часу та не завжди раціональна організація навчання перешкоджають отримати сучасну теоретичну й практичну підготовку [3]. За даними опитувань, 100% студентів вважають, що не мали змоги на циклі урології в повному обсязі оволодіти всіма знаннями і практичними вміннями, а 35% – що навчальний процес організований незадовільно [3]. Відповідно, недостатня підготовка з урології на до дипломному етапі створює значні труднощі при навчанні в інтернатурі [3].

По закінченню інтернатури майбутній фахівець повинен володіти методологічними, клінічними та медико-соціальними основами урології, навичками самостійної професійної діяльності [3]. У європей-

ських країнах тривалість навчання урології складає від 5 до 7 років, в Україні – тільки 2 роки, що, враховуючи на великий об'єм знань та вмінь, необхідних для засвоєння, є явно недостатнім. Учбовий матеріал для інтернів в Європі структурований: теоретична і практична частини розділені на модулі з чіткою оцінкою кожного у балах. Це дозволяє краще контролювати процес навчання: перехід на наступний навчальний рівень відбувається після визначення відповідності певним вимогам і складання іспиту [2].

Умовою отримання якісної фахової освіти є особисте прагнення лікаря-інтерна до навчання та відповідні матеріальні умови, якісно організований навчальний процес. Незважаючи на бажання лікарів-інтернів отримати необхідні знання і вміння, у більшості цього не відбувається. Значна кількість часу проходить за виконанням допоміжної роботи у відділеннях, оформленням медичної документації [3].

В сучасній урології постійно триває поява нових методів діагностики та лікування, більш ефективних та менш інвазивних, що значно та вигідно відрізняє їх від існуючих методів. Це часто потребує інших, ніж традиційні, способів навчання і, відповідно, навчальних програм, які б ураховували вище вказані фактори. На жаль, зміни в робочих програмах не завжди враховують зміни в практичній роботі сучасного лікаря-уролога. З існуючого переліку операцій і практичних навичок, необхідних для опанування, частина не використовується через застарілість, або заміну їх малоінвазивними втручаннями, сучасні ендоскопічні і лапароскопічні втручання представлені недостатньо. Це призводить до невідповідності практичної підготовки фахівця сучасним стандартам надання урологічної допомоги [3]. Дефіцит часу призводить до того, що трохи більше 50% інтернів здатні обґрунтувати необхідну техніку хірургічного втручання і менше 50% – надати екстрену урологічну допомогу [3].

Протягом навчання лікарі-інтерни стикаються з неможливістю виконувати необхідний обсяг операцій самостійно (78%), з недостатнім обсягом теоретичних знань (43%), з упередженим ставленням старших колег (32%). У 58% інтернів не було досвіду надання екстреної медичної допомоги та участі в екстрених урологічних операціях [3].

Для підготовки лікарів-інтернів повинні застосуватися багатопрофільні клініки, з можливістю лікування різних урологічних захворювань, кафедри з викладацьким складом, який володіє інноваційними діагностичними та лікувальними технологіями та постійно удосконалює стандарти діагностики і лікування [2].

Ураховуючи на недостатність часу для підготовки уролога, пропонується сконцентруватися на лікуванні основних урологічних захворювань і оволодінні хірургічними навичками в обсязі малої, амбулаторної та екстреної урології [3]. При неможливості підготовки лікаря-інтерна до реального виконання всіх оперативних втручань, передбачених програмою, актуальним є використання імітаційних моделей – симуляторів оперативних посібників на базі комп'ютерних систем. Організація центрів «віртуальної» підготовки урологів, участь в реальних операціях і відпрацювання навичок на стимуляторах

дозволяє значно ефективніше освоювати оперативні посібники [2].

В УМСА підготовка лікарів-інтернів проводиться на кафедрі урології, розташованій на базі обласної клінічної лікарні – багатопрофільній базі стажування, обладнаній сучасною лікувально-діагностичною апаратурою, з достатнім ліжковим фондом, що дозволяє органічно поєднувати теоретичну та практичну підготовку фахівців. Висока якість навчання на очній та заочній частинах забезпечується роботою з лікарями-інтернами висококваліфікованих фахівців.

Для успішної підготовки майбутніх фахівців важливим є застосування інноваційних методів навчання і контролю знань [4].

Теоретичний матеріал викладається на лекційних заняттях із мультимедійним супроводом, за допомогою спеціальної аудіо- і відеотехніки. На практичних заняттях використовуються фантоми, тренажери. Для контролю знань використовуються різноманітні комп'ютерні програми. Перевага віддається активним методам навчання, які активізують пізнавальну діяльність інтернів та засвоєння прийомів професійної діяльності [1]. Лекційний курс є провідною ланкою навчального процесу [4], знайомить інтернів з новітніми науковими даними та полегшує розуміння навчального матеріалу.

Практична підготовка є важливою складовою роботи лікаря-клініциста [1]. На практичних заняттях, під керівництвом викладачів, а потім і самостійно лікарі-інтерни навчаються використовувати засвоєний сучасний теоретичний матеріал у практичній діяльності. Навчання на практичних заняттях має на меті набуття практичних навичок і вміння здійснювати необхідні розумові операції на основі знань, отриманих на лекціях і при самостійній підготовці до занять [4]. Досконало відпрацьовані практичні навички, вміння швидко приймати правильні рішення в умовах стресу та дефіциту часу вкрай необхідні у клінічній самостійній роботі [5]. Важливим методом ефективною практичної підготовки залишається безпосередня робота з хворими, яка надає майбутньому лікарю можливість самостійно інтегрувати свої знання.

Навчання лікаря-інтерна відбувається протягом очного та заочного циклів. Контроль фахових знань та вмінь лікарів-інтернів проводиться постійно, часто – із застосуванням тестових контролюючих програм: при визначенні базового рівня знань, на етапах поточного контролю, при проведенні піврічного та річного підсумкового контролю. Очна та заочна частини навчання доповнюють одна одну та формують всебічно розвинутих спеціалістів. Очна частина надає можливість науково-дослідницької діяльності, формує усвідомлення необхідності постійного фахового самовдосконалення [6,7]. Робота у лікувальному закладі формує практичну підготовку.

Важливе значення має якість самостійної роботи для формування позитивної мотивації до навчання, до досягнення поставлених цілей, до орієнтації навчання на реальну професійну діяльність лікаря уролога [1]. Самостійна робота відбувається в аудиторний та позааудиторний час, шляхом роботи з літературою, методичними посібниками, наказами, рішенням ситуаційних завдань, підготовки рефератів та ін. Однією з важливих форм самостійної роботи є

участь в науково-дослідній роботі, яка підвищує науковий рівень лікарів-інтернів [4]. Самостійна робота повинна сприяти професійному становленню інтерна як фахівця в професійній діяльності.

Висновки. Якісній підготовці лікарів-урологів перешкоджають недостатність часу для вивчення урології на додипломному та післядипломному етапах, недосконалість навчальних програм з інтернатури, труднощі в оволодінні передбаченими навчальною програмою практичними навиками. Зменшення за-

значених проблем можливе при використанні для навчання лікарів-інтернів багатoproфільних клінічних баз, висококваліфікованих викладачів кафедр урології, при концентрації основних зусиль на вивченні основних урологічних захворювань та оволодінні лікарями-інтернами основними хірургічними навиками, застосуванні стимуляційних моделей. Також, удосконалення традиційних технологій навчання робить учбовий процес більш ефективним.

Література

1. Kulavskiy VA, Khayrullina FL, Nasyrova SF, Badretdinova FF, Arkhipov VV, Radutnyy VN, i dr. Innovatsionnyye tekhnologii v formirovaniy professional'noy kompetentsii vracha akusher-ginekologa. Klinicheskaya i eksperimental'naya khirurgiya [Internet]. 2012 May 22 [tsitovano 2018 Zhovt 16];4(2):262-5. Dostupno: <http://jecs.ru/view/300/> [in Russian].
2. Alyayev YuG, Bezrukov YeA. Novyye modeli professional'nogo obrazovaniya urologov [Internet]. Klinika urologii im. R.M. Fronshteyna Pervogo MGMO im. I.M. Sechenova. Dostupno: <http://uro-andro.ru/articles/novye-modeli-professionalnogo-obrazovaniya-urologov> (data obrashcheniya: 02.05.2018). [in Russian].
3. Chepurov AK, Pronkin YeA, Makarchenko AV. Rossiyskaya sistema vuzovskogo i posleddiplomnogo obrazovaniya po urologii: nuzhny li peremeny? Andrologiya i genital'naya khirurgiya. 2014;4:54-7. [in Russian].
4. Krivobok AG, Shamrayev SN, Vinentsov YuA, Sokhin SA. Sovremennyye aspekty prepodavaniya urologii studentam mezhdunarodnogo meditsinskogo fakul'teta Donetskogo natsional'nogo meditsinskogo universiteta [Internet]. Global international scientific analytical project. Dostupno: <http://gisap.eu/ru/node/1639> (data obrashcheniya: 02.05.2018). [in Russian].
5. Butvylovskyy AV, Karmal'kova EA, Butvylovskyy VE, Karmal'kova YS. Razvytye professional'nogo vrachebnogo myshleniya. Medytsynskyy zhurnal (Respublyky Belarus'). 2013;2:157-8. [in Russian].
6. Yvakhnenko RY, Vlasenko MA, Kochueva MA, Chuchelyna OA. Dydaktycheskiye aspekty kontrolya znanyy vrachey-ynternov. Metod. uchw. konf., prysvyachena 80-y richnytsi KHMAPO Aktual'ni pytannya pisyadyplomnoyi osvity v Ukrayini; 2003; Kharkiv. Kharkiv; 2003. s. 125. [in Russian].
7. Tarapata MI, Kravtsov PYa, Popov BH. Mitsnist' znan' studentiv – nevid'yemna umova uspishnosti podal'shoyi profesiynoyi diyal'nosti. Materialy nauk.-prakt. konf. Samostiyina robota studentiv vyshchychkh navchal'nykh zakladiv: dosvid, problemy ta perspektyvy; 2004; Kharkiv. Kharkiv; 2004. s. 147-8. [in Ukrainian].

УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ-УРОЛОГІВ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Саричев Л. П., Сухомлин С. А., Саричев Я. В., Супруненко С. М., Панасенко С. М.

Резюме. Проаналізовані існуючі проблеми в підготовці лікарів урологів на післядипломному етапі, визначені шляхи їх подолання. Основні проблеми пов'язані з недостатнім терміном вивчення урології на до- та післядипломному етапах навчання, відповідно – неможливістю оволодіння у повній мірі запланованим обсягом теоретичних знань і практичних вмінь, необхідних для самостійної практичної діяльності, невідповідністю навчальних програм із урології сучасним стандартам надання медичної допомоги. Розкритий власний досвід підготовки лікарів інтернів на кафедрі урології. Для навчання лікарів-інтернів необхідні багатoproфільні клінічні бази, висококваліфікований викладацький склад кафедр урології, застосування стимуляційних моделей, удосконалення традиційних технологій навчання.

Ключові слова: урологія, лікарі-інтерни, навчальний процес, післядипломна освіта.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-УРОЛОГОВ НА ЭТАПЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сарычев Л. П., Сухомлин С. А., Сарычев Я. В., Супруненко С. Н., Панасенко С. Н.

Резюме. Проанализированы существующие проблемы в подготовке врачей урологов на последипломном этапе, определены пути их преодоления. Основные проблемы связаны со сроками изучения урологии на до- и последипломном этапах образования, соответственно – невозможностью овладения в полной мере запланированным объемом теоретических знаний и практических умений, необходимых для самостоятельной практической деятельности, несоответствием учебных программ по урологии современным стандартам оказания медицинской помощи. Раскрыт собственный опыт подготовки врачей интернов на кафедре урологии. Для обучения врачей-интернов необходимы многопрофильные клинические базы, высококвалифицированный преподавательский состав кафедр урологии, применение стимулирующих моделей, совершенствование традиционных технологий обучения.

Ключевые слова: урология, врачи-интерны, учебный процесс, последипломное образование

IMPROVING PREPARATION OF UROLOGIC SPECIALISTS AT THE STAGE OF POSTGRADUATE EDUCATION

Sarychev L. P., Sukhomlin S. A., Sarychev Y. V., Suprunenko S. M., Panasenko S. M.

Abstract. The need to reform the health care system and the system of higher medical education, the opening of the European labor market and the need to increase the competitiveness of Ukrainian specialists necessitates the improvement of training of urologists. Based on the results of the analysis of literature and own experience, shortcomings and problems in the training of urologists at the postgraduate stage were identified, and possible ways of their solution were identified. It is revealed that in the process of teaching, a significant number of future urologists do not receive full and qualitative knowledge. At this stage, insufficient time and non-rational organization of training prevent modern theoretical and practical training. 100% of students could not fully master all knowledge and practical skills, and 35% believe that the educational process is organized unsatisfactorily. Inadequate training in

urology at the thesis stage creates significant difficulties in training in internships. In European countries, the duration of teaching urology ranges from 5 to 7 years, in Ukraine – only 2 years, which is clearly insufficient. In general, most interns do not receive the necessary knowledge and skills.

The appearance of new methods of diagnosis and treatment requires appropriate changes in training programs, which often does not happen. Part of the practical skills required for development are obsolete and replaced by minimally invasive interventions, modern endoscopic and laparoscopic interventions are not sufficient. This leads to a discrepancy in the practical training of a specialist with modern standards for the provision of urological care. Due to the lack of time, no more than 50% of interns are able to substantiate the necessary technique of surgical intervention and less than 50% – to provide emergent urological care. During the training, 78% of interns do not perform the necessary volume of operations independently, 43% get insufficient theoretical knowledge, 32% face bias of their older colleagues, 58% of interns do not have experience in providing emergency medical care.

To train interns, multidisciplinary clinics should be used, with a trained teaching staff with innovative diagnostic and curative technologies. In the conditions of limited training time, it is proposed to concentrate on the treatment of major urological diseases and mastering surgical skills in the scope of small, outpatient and emergency urology. Actual is the use of simulation models – simulators of operational benefits based on computer systems. Participation in real operations and training skills on stimulants allows you to be more effective in mastering operational benefits. In UMSA training of interns is conducted at the Department of Urology, located on a multi-profile internship base, where the theoretical and practical training of specialists is organically combined. For successful preparation innovative methods of training and knowledge control are applied. Theoretical material is presented on with multimedia accompaniment, with the help of special audio and video equipment. In practical exercises, interns use the learned theoretical material in practical activities. Preference is given to active teaching methods. Phantoms and simulators are used. Work with patients remains an important part of education. The knowledge and skills of interns are monitored continuously, using testing programs. The quality of independent work remains important, one of the forms of which is participation in research. Using new and traditional methods makes the learning process more effective.

Key words: urology, internship doctors, educational process, postgraduate education.

*Рецензент – доц. Беляєва О. М.
Стаття надійшла 07.09.2018 року*

DOI 10.29254/2077-4214-2018-4-1-146-175-178

УДК 378.1:616.314

Скрипников П. М., Скрипнікова Т. П., Марченко А. В., Хміль Т. А.

ОСНОВНІ ЕТАПИ РОЗВИТКУ КАФЕДРИ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ ВДНЗУ «УМСА»

Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

pols@dentaero.com

Реформування медичної освіти в Україні розпочалось у 1991 році. Метою Програми розвитку системи післядипломної освіти лікарів стала необхідність забезпечення функціонування в Україні системи безперервної підготовки.

Для виконання цієї Програми у Полтавському державному медичному стоматологічному інституті спочатку була створена кафедра інтернатури з терапевтичної стоматології (наказ ректора №190 від 21.08.1991р.), а в подальшому реорганізована у кафедру інтернатури стоматологічного факультету (наказ ректора №138 від 3.05.93 р.). Проводилась підготовка лікарів-інтернів за фахом “Загальна стоматологія”, “Дитяча стоматологія”, “Терапевтична стоматологія”, “Хірургічна стоматологія”. З 28.08.93 р. (наказ ректора №167) кафедра перейменована на кафедру інтернатури зі стоматології.

У зв'язку з розширенням обсягу і видів роботи відповідно до введення наказу МОЗ України № 359 від 19.12.1997 р. „Про затвердження номенклатури лікарських спеціальностей” з 1997 р. (наказ ректора №617 від 24.12.97 р.) надалі кафедра має назву: кафедра післядипломної освіти лікарів-стоматологів [1].

Створення кафедри було обумовлено необхідністю поглиблення теоретичних знань, вдосконалення ступеню мануальних навичок, підготовки до самостійної професійної лікарської діяльності

лікарів-інтернів, проведення завершеного післядипломного циклу підготовки лікарів-стоматологів за фахом «Загальна стоматологія», «Терапевтична стоматологія», «Хірургічна стоматологія», «Дитяча стоматологія».

Першим завідувачем кафедри був доцент Анастолій Олександрович Коздоба – талановитий організатор навчального процесу, вчений, який вніс вагомий вклад у вивчення проблеми алергії в стоматології.

З вересня 1992 року по 2003 рік кафедру очолювала Заслужений лікар України, професор Таїса Петрівна Скрипнікова. За ці роки проведена організація, розробка й удосконалення всіх напрямків роботи кафедри: навчальної, методичної, наукової, лікувальної, виховної.

З серпня 2003 року кафедру керує доктор медичних наук, професор Петро Миколайович Скрипников – вчений, висококваліфікований лікар, який активно впроваджує у навчальний процес інноваційні досягнення стоматології.

Завданнями діяльності кафедри є проведення первинної спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації зі спеціальності «Стоматологія», навчання у магістратурі та клінічній ординатурі. На кафедрі проводяться передатестаційні цикли, цикли спеціалізації, стажування, тематичного вдосконален-