

МЕДИЧНА ОСВІТА

УДК 61:37;615.1:37

© Л.М. БАШКІРОВА, 2014

Л.М. Башкірова

АНАЛІЗ ТА ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОКАЗНИКІВ ПІДГОТОВКИ ДО МАЙБУТНЬОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «НЕВРОЛОГІЯ»

Національна медична академія післядипломної
освіти імені П.Л.Шупика

Вступ. Проблеми підготовки до майбутньої професійної діяльності лікарів-інтерна зі спеціальності «Неврологія» залишаються актуальними.

Мета. Проаналізувати результати навчання в інтернатурі зі спеціальності «Неврологія» на кафедрі неврології № 2 НМАПО імені П.Л.Шупика 28 лікарів-інтернів (I група – 17 випускників вищих навчальних закладів 2008 р. і II група – 11 випускників вищих навчальних закладів 2010 р.).

Методи. В основу роботи покладено дані комплексної оцінки показників, отриманих упродовж періоду навчання в інтернатурі. Статистичний аналіз та обробка отриманих даних проведено на персональному комп'ютері з використанням стандартного пакету Windows XP та пакету прикладних програм STATISTICA 5.0 та MS Excel XP.

Результати. Більшість лікарів-інтернів були задоволені підготовкою з дисципліни професійного профілю на додипломному етапі (у 89,3 %), хоча результати базового комп'ютерного контролю рівня знань зі спеціальності «Неврологія» та базового рівня з КРОК-3 (Загальна лікарська підготовка) об'єктивно свідчили про низький рівень отриманих знань на додипломному етапі. Більшість лікарів-інтернів були повністю задоволені професійною підготовкою в інтернатурі як на профільній кафедрі, так і на базі стажування (82,1 %). Позитивним є те, що значна кількість лікарів-інтернів (50 %), незважаючи на успішно складені іспити, критично оцінили свій особистий рівень знань зі спеціальності «Неврологія».

Висновок. Необхідні якості для майбутньої професійної діяльності у лікарів-інтернів зі спеціальності «Неврологія» формуються упродовж всього процесу навчання в інтернатурі і ґрунтуються на систематичній та інтенсивній праці, яка розпочинається у вищому навчальному закладі і продовжується на післядипломному етапі освіти.

Ключові слова: професійна діяльність, неврологія, інтернатура.

ВСТУП

Праця лікаря традиційно відноситься до висококваліфікованої діяльності, що пов'язано зі складністю та відповідальністю за здоров'я і життєдіяльність людини. Тому питання професійної підготовки (ПП) лікаря-спеціаліста залишаються актуальними, враховуючи, що саме її якість впливає на ефективність медичної допомоги населенню [1 – 5].

Специфіка професійної діяльності (ПД) невролога визначається жорсткою регламентацією праці, обумовленою відповідальністю за здоров'я великої кількості пацієнтів; широким спектром направлень діяльності (від екстреної медичної допомоги до освітньо-консультативної); необхідністю приймати оперативні та обгрунтовані професійні рішення. Для праці в стаціонарі є характерним напружений добовий графік, робота в умовах невизначеності, перевантаження темпом і кількістю хворих, важкістю стану пацієнтів. Для праці в поліклініці також характерним є перевантаження за темпом і кількістю пацієнтів та робота в умовах невизначеності. Має значення для ПД лікаря і недостатність діагностичних і лікувальних ресурсів, наявність невлаштованості робочого побуту, соціальна напруженість.

Ефективність ПП лікаря-невролога залежить від багатьох факторів, і, насамперед, від рівня засвоєння предметних знань та вмій, а також від особливостей професійної мотивації, рівня професійної направленості, наявності необхідних особистісних якостей (соціально-психологічних аспектів особистості, комунікативної грамотності, загальнолюдської культури, ціннісних орієнтирів). Тому таким вкрай важливим залишається для ПП лікаря за спеціальністю «Неврологія» післядипломний етап навчання в інтернатурі. Процес професіоналізації невролога нероздільно пов'язаний із загальним процесом соціалізації особистості, що детермінується соціокультурним середовищем, соціальним статусом індивіда, прийнятними у суспільстві цінностями, особистими життєвими планами [6, 7].

Мета: дослідити показники підготовки до майбутньої ПД лікарів-інтернів (ЛІ) зі спеціальності «Неврологія».

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

На кафедрі неврології № 2 Національної медичної академії післядипломної освіти (НМАПО) імені П.Л.Шупика (зав. кафедрою, професор, д. мед. н. Ткаченко О.В.; базове відділення кафедри – неврологічне відділення міської клінічної лікарні № 12 м. Києва) в інтернатурі зі спеціальності «Неврологія» навчалися ЛІ випуску вищих навчальних закладів (ВНЗ) 2008 р. та 2010 р. Всього навчалось 28 осіб, представлених двома групами: I група – 17 осіб (ЛІ випуску ВНЗ 2008 р.) і II група – 11 осіб (ЛІ випуску ВНЗ 2010 р.). В основу роботи покладено дані комплексної оцінки результатів, отриманих упродовж періоду навчання ЛІ в інтернатурі. Статистичний аналіз та обробка отриманих даних проведено на персональному комп'ютері з використанням стандартного пакету Windows XP та пакету прикладних програм STATISTICA 5.0 та MS Excel XP.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Загальна характеристика ЛП випусків ВНЗ 2008 р. та 2010 р. наведено в таблиці 1. Аналіз показників таблиці 1 вказує на те, що відзначалася характерна гендерна асиметрія: серед ЛП переважали особи жіночої статі – 24 особи (85,7 %).

За середнім віком групи є співставимі, але у II групі навчалася лікар-інтерн 48 р. – найстарша за віком з обох груп. Звернуто увагу на низьку кількість заміжніх ЛП – 8 (28,6 %) осіб, з яких лише 3 (10,7 %) мали дітей – а саме у 2 ЛП було по одній дитині дошкільного віку. 11 (39,3 %) ЛП мешкали у Києві, 17 (60,7 %) осіб – у гуртожитку № 1 НМАПО імені П.Л.Шупика.

Більшість ЛП були випускниками Національного Медичного Університету (НМУ) імені О.О.Богомольця – 13 (46,4 %) та ВНЗ Західного регіону України – 9 (32,1 %) осіб. Навчалася бюджетним коштом – 14 (50 %) ЛП, на контрактній основі – 14 (50 %) осіб. За середнім балом диплому групи ЛП також є співставимі.

Таблиця 1

Загальна характеристика ЛП випусків ВНЗ 2008 р. та 2010 р.

№ з/з	Характеристики ЛП	ЛП випуску ВНЗ 2008 р. (n = 17)	ЛП випуску ВНЗ 2010 р. (n = 11)
1	Загальна кількість ЛП: - з них жінок - з них чоловіків	17 14 (82,4 %) 3 (17,6)	11 10 (90,9 %) 1 (9,1 %)
2	Середній вік	24,9 ± 1,02 р.	26,8 ± 7,08 р.
3	Сімейний стан: - незаміжні та холостяки - заміжні	12 (70,6 %) 5 (29,4 %)	8 (72,7 %) 3 (27,3 %)
4	Навчалася за бюджетом	7 (41,2 %)	6 (54,5 %)
5	Навчалася на контрактній основі	9 (52,9 %)	5 (45,5 %)
6	Середній бал (б) диплому	4,28 ± 0,36 б	4,33 ± 0,53 б
7	Базовий контроль рівня знань з КРОК-3 (Загальна лікарська підготовка)	55,6 ± 0,12 %	64,36 ± 7,98 %

Базовий рівень з КРОК-3 у II групі був значно вищим, але більшість ЛП обох груп значно перевищили відведений час – 23 (82,1 %) особи. Загалом в обох групах базовий рівень з КРОК-3 оцінено як низький, про що свідчило наступне перевищення відведеного часу: в I групі – 12 (70,6 %) осіб перевищили час на 52 ± 14,03 хв., у II групі – всі ЛП (100 %) перевищили час на 43 ± 16,06 хв. Тому результати базового рівню знань з КРОК-3 для всіх 28 (100 %) ЛП оцінені як негативні.

При знайомстві з ЛІ для визначення оптимізованої тактики подальшого навчання було проведено оцінку наступних складових: базового рівня засвоєння предметних знань та вмінь, особливостей та рівня професійної мотивації, рівня професійної направленості. Для оцінки використано дані надані ЛІ та результати проведеного анкетування (за допомогою анкети, розробленої відділом інтернатури НМАПО імені П.Л.Шупика), які наведені в таблиці 2.

Таблиця 2
Показники базового рівня засвоєння предметних знань з
неврології у ЛІ випусків ВНЗ 2008 р. та 2010 р.

№ з/з	Показники базового рівня знань ЛІ	ЛІ випуску ВНЗ 2008 р. (n = 17)	ЛІ випуску ВНЗ 2010 р. (n = 11)
1	Оцінка, яка була отримана у ВНЗ з дисципліни «Нервові хвороби»	4,0 ± 0,71 б	4,3 ± 0,78 б
2	ЛІ, які були задоволені підготовкою з дисципліни «Нервові хвороби» на додипломному етапі	15 (88,2 %)	10 (90,9 %)
3	ЛІ, які були не задоволені підготовкою з дисципліни «Нервові хвороби» на додипломному етапі	2 (11,8 %)	1 (9,1 %)
4	Базисний комп'ютерний контроль рівню знань зі спеціальності «Неврологія»	52,35 ± 6,37 %	53,40 ± 11,36 %

Аналіз показників таблиці 2 вказує на те, що за оцінкою, яка була отримана у ВНЗ з дисципліни «Нервові хвороби» групи є співставимі. Більшість ЛІ були задоволені підготовкою з дисципліни професійного профілю на додипломному етапі – 25 (89,3 %) осіб. Але базовий комп'ютерний контроль рівня знань зі спеціальності «Неврологія» виявив негативний результат (менш ніж 75,0 %) у всіх 28 (100 %) ЛІ, що є також співставимим для обох груп.

Серед мотивів, якими керувалися ЛІ обох груп при виборі спеціальності «Неврологія» більшість вказало наявність наукового інтересу – 13 (46,4 %) осіб та власні здібності – 8 (28,6 %) осіб. Певну насторогу викликало те, що 4 (14,3 %) особи в якості мотивації вказало наявність лише матеріальних міркувань.

При навчанні в очній формі інтернатури за спеціальністю «Неврологія» (нагадуємо, що навчання в інтернатурі триває упродовж 1 року та 6 міс. (очна форма триває 6 міс. упродовж 1-го року і 4 міс. упродовж 2-го року; заочна форма проходить у базовому неврологічному відділенні (для ЛІ, що

навчаються за бюджетом – за місцем розподілу; для тих, хто навчається на контрактній основі – в базовому неврологічному відділенні кафедри), яка триває 5 міс. упродовж 1-го року і 2 міс. упродовж 2-го року навчання) – домінуючими завданнями для ЛП були наступні:

- оволодіти теоретичними знаннями зі спеціальності;
- оволодіти практичними навиками та вміннями зі спеціальності;
- підготуватися до складання іспиту з КРОК-3 (нагадуємо, що при негативному результаті – лікар немає права працювати);
- підготуватися до складання комп'ютерного іспиту зі спеціальності «Неврологія»;
- підготуватися до складання державного іспиту зі спеціальності «Неврологія».

Таким чином, відведений термін навчання в інтернатурі за спеціальністю «Неврологія» передбачає інтенсивну та систематичну працю з боку ЛП під час навчання як в очній, так і в заочній формі інтернатури.

Важливим є і те, що під час навчання в очній формі інтернатури є можливості, які дозволяють адекватно оцінити особистісні якості ЛП: соціально-психологічні характеристики, комунікативну грамотність, загальнолюдську культуру. Для ЛП під час курації хворих є можливим удосконалити комунікативні навички з урахуванням особливостей взаємовідносин у системі «людина – людина», а саме у сферах: «лікар – пацієнт», «лікар – родич пацієнта», «лікар – медична сестра», «лікар – допоміжний персонал», «лікар – керівник медичного закладу», «пацієнт – лікар», т. і. Таким чином, побудована вітчизняна система очної і заочної форми навчання в інтернатурі зі спеціальності «Неврологія» дозволяє у процесі навчання набути ЛП необхідних якостей для майбутньої ПД.

Відвідування під час навчання в очній формі інтернатури в цілому було задовільним, за виключенням одного лікаря-інтерна з I групи ЛП – 27 р., киянина, випускника НМУ імені О.О.Богомольця 2008 р., який навчався на контрактній основі – якого за систематичні і тривалі пропуски занять було відраховано на 2-му році навчання інтернатури (заочна форма).

Слід зазначити, що серед вказаних груп ЛП поряд з лідерами навчання – 7 (25 %) осіб, у яких домінували оцінки «відмінно» на практичних і семінарських заняттях, залаїках, а у подальшому й на екзаменах (за 1-й р. навчання і державному), більшої уваги, традиційно, потребували ті ЛП, в яких були труднощі у навчанні – за рахунок академічної заборгованості (незадовільні оцінки на заняттях, а у подальшому – залаїках). Цікаво, що за кількістю лідерів і відстаючих – обидві групи ЛП були також співставимі.

Так, значні проблеми у навчанні в очній формі інтернатури спостерігалися з боку 5 (17,9 %) осіб. Всі вони навчалися на контрактній основі: з I групи – 3 ЛП і з II групи – 2 ЛП. З вказаних причин 2 (7,1 %) ЛП (по одній особі з кожної групи: 24 р. – випускниця НМУ імені О.О.Богомольця 2008 р., що проживала у гуртожитку та 48 р. – випускниця Київського медичного університету Української асоціації народної медицини 2010 р., киянка) склали екзамен зі спеціальності за 1 р. навчання інтернатури зі значним запізненням (на 8 міс.).

Значні проблеми виникли у двох ЛІ ІІ групи за рахунок того, що одна особа (25 р. – випускниця НМУ імені О.О.Богомольця 2010 р., киянка) повторно складала іспит з КРОК-3, а друга особа (48 р., про яку вказано вище) повторно складала комп'ютерний іспит зі спеціальності «Неврологія». При обговоренні проблем пов'язаних з навчанням, ЛІ, які систематично відставали у навчанні, вказували, що труднощі обумовлені за рахунок значного об'єму та рівня складності необхідного для засвоєння навчального матеріалу.

Показники рівня засвоєння ЛІ випуску ВНЗ 2008 р. і 2010 р. предметних знань і вмінь зі спеціальності «Неврологія» наведені у таблиці 3.

Аналіз показників таблиці 3 вказує на те, що ЛІ інтенсивно працювали упродовж навчання як в очній, так і в заочній формі інтератури, про що свідчить кількість підготовлених рефератів (в І групі по 10,6 на 1 особу, в ІІ групі – по 7,9 на 1 особу), успішно складені іспити з КРОК-3 та державний екзмен зі спеціальності «Неврологія». Окремо слід вказати на те, що І група ЛІ випуску ВНЗ 2008 р. за результатами іспиту з КРОК-3 зайняла перше місце за рейтингом в НМАПО імені П.Л.Шупика.

Таблиця 3
Показники рівня засвоєння ЛІ предметних знань і вмінь зі спеціальності «Неврологія» випусків ВНЗ 2008 р. та 2010 р.

№ з/з	Показники рівня засвоєння знань ЛІ зі спеціальності «Неврологія»	ЛІ випуску ВНЗ 2008 р. (n = 17)	ЛІ випуску ВНЗ 2010 р. (n = 11)
1	Підготовлено рефератів	169	87
2	Результати складання іспиту з КРОК-3 (Загальна лікарська підготовка)	83,17 ± 0,07 %	79,20 ± 12,06 %
3	Комп'ютерний іспит зі спеціальності «Неврологія»	95,84 ± 0,44 %	94,39 ± 4,61 %
4	Відраховано	1 (5,9 %)	–
5	Атестовано	16 (100 %) *	11 (100 %)
6	Загальна оцінка державного екзамену зі спеціальності «Неврологія»:		
	- практичні навички	3,9 б	3,9 б
	- теоретична підготовка	3,9 б	4,2 б
		3,4 б	3,9 б
7	Рекомендовано до вступу в клінічну ординатуру	2 (11,8 %)	3 (27,3 %)
8	Рекомендовано до вступу в аспірантуру	1 (5,9 %)	–

Примітка: * - атестовані всі ЛІ, які були допущені до складання державного іспиту.

Загальний рівень засвоєння знань ЛІ свідчив про достатній рівень володіння професійними навиками зі спеціальності «Неврологія». Тому всі 27 ЛІ, які були допущені до державного екзамену були атестовані – 100 % осіб. Загальну оцінку «відмінно» отримало 6 (22,2 %) ЛІ (в I групі – 4 (23,5 %) особи, в II групі – 2 (18,2 %) особи). 5 (17,9 %) ЛІ були рекомендовані до вступу в клінічну ординатуру. 1 (3,6 %) особа успішно завершила паралельно з інтернатурою навчання в магістратурі зі спеціальності «Неврологія», що дозволило її рекомендувати до вступу в аспірантуру.

Також було відмічено, що значимих відмінностей на державному екзамені зі спеціальністю «Неврологія» при оцінці рівня володіння практичними навиками та оцінкою теоретичної підготовки між ЛІ, які навчалися за бюджетом та ЛІ, які навчалися на контрактній основі, не виявлено. Також значимих відмінностей у рівні володіння спеціальністю «Неврологія» між ЛІ, які проживали у м. Києві, і ЛІ, які мешкали у гуртожитку, теж не виявлено.

Більшість ЛІ були повністю задоволені ПП в інтернатурі як на профільній кафедрі, так і на базі стажування – 23 (82,1 %) особи. Важливим є те, що не задоволених якістю ПП в інтернатурі як на профільній кафедрі, так і на базі стажування ЛІ не було. Звертає на себе увагу і те, що ЛІ критично оцінили свій особистий рівень знань зі спеціальності: повністю задоволених було лише 13 (46,4 %) ЛІ, частково задоволених – 14 (50 %) осіб. Більшість ЛІ оцінили свій рівень володіння основними методами обстеження і діагностики зі спеціальності як такий, що заслуговує на оцінку «добре» – 19 (67,9 %) осіб.

Більшість ЛІ були спроможні самостійно виконувати всі маніпуляції згідно з програмою навчання в інтернатурі – 17 (60,7 %) осіб. 6 (21,4 %) ЛІ зазначили, що спроможні самостійно виконувати більшість маніпуляцій згідно з програмою навчання в інтернатурі.

Більшість ЛІ (23 (82,1 %)) вказали, що запропонований ними план лікування при курації хворих з призначеннями лікуючого лікаря співпадали. У 23 (82,1 %) осіб помилки у постановці діагнозу при самостійній курації пацієнтів виникали лише у складних ситуаціях. Потреба у допомозі викладача або лікаря-спеціаліста при самостійній курації хворих була необхідною лише при складних ситуаціях – у 18 (64,3 %) ЛІ.

Більшість ЛІ не відчувало ніяких труднощів у спілкуванні з хворими та їх родичами – 17 (60,7 %) осіб. 6 (21,4 %) ЛІ вказало, що у них лише інколи виникали труднощі при спілкуванні з пацієнтами та їх родичами.

Серед чинників, які заважали оволодіти професійними знаннями, навиками та уміннями, більшість ЛІ зазначили наявність лише тих факторів, які можна віднести до суб'єктивних – 14 (50 %) осіб. У 9 (32,1 %) ЛІ були відсутні вказані чинники.

Серед форм навчання, які були найкориснішими, ЛІ вказали наступні:

лекції та семінари – 21 (75 %), клінічні розбори – 18 (64,3 %), практичні заняття на клінічних базах – 16 (57,1 %), самостійна курація хворих – 12 (42,9 %), самостійна робота з літературою – 10 (35,7 %), консультації – 9 (32,1 %).

Серед пропозицій стосовно покращення системи професійного навчання в інтернатурі як на кафедрі, так і на базі стажування, пропозиції ЛІ стосувалися лише поліпшення умов матеріально-технічного забезпечення медичних закладів – 18 (64,3 %) осіб.

Таким чином, час навчання в інтернатурі після закінчення ВНЗ об'єктивно можна оцінити як складний етап життя. Традиційно, що у педагогічній діяльності в одне єдине переплітаються орієнтація і на процес навчання, і на результат навчання. На нашу думку, головне завдання викладача – досягти органічного поєднання вимог до формування необхідних якостей для майбутньої ПД зі спеціальності «Неврологія», з інтересами і потребами ЛІ, зробити час навчання в інтернатурі тією подією, про яку ЛІ будуть згадувати з теплотою і вдячністю.

В умовах реформування системи охорони здоров'я України передбачається трансформація післядипломної освіти. Тому так важливо врахувати при розробці концептуальних вимог і те, що навчання в інтернатурі залишається і є необхідним етапом для процесу професіоналізації та соціалізації лікаря зі спеціальністю «Неврологія».

ВИСНОВКИ

Отже, необхідні якості для майбутньої професійної діяльності у лікарів-інтернів за спеціальністю «Неврологія» формуються упродовж всього процесу навчання в інтернатурі. Для подальшої успішної професійної діяльності зі спеціальності «Неврологія» з боку лікаря-інтерна необхідною є систематична та інтенсивна праця, яка розпочинається у вищому навчальному закладі, продовжується на післядипломному етапі освіти, і є інтеграцією інтелектуальних, моральних та соціальних аспектів знань.

Перспектива подальшого розвитку наукового дослідження

Таким чином, оскільки становлення лікаря-інтерна та формування з нього високофахового спеціаліста, є достатньо тривалим процесом, питання оцінки подальшої професійної діяльності випускників – ЛІ зі спеціальності «Неврологія» є перспективним.

Література

1. Зинзюк Л.А. Профессиональная компетентность: социально-психологические особенности формирования у будущих врачей // http://www.rus-nauka.com/33_DWS_2010/33_DWS_2010/Psihologia.htm
2. Жукова М.И. Социально-психологические факторы успешности деятельности врача: автореф. ... дис. канд. психол. наук / Жукова М.И. – МГУ им. М. Ломоносова. – Москва, 1990. – 21 с.
3. Мазурок В.А. Врач анестезиолог-реаниматолог: проблема психолого-педагогического обеспечения профессиональной деятельности / Мазурок В.А., Лебединский К.М., Решетова Т.В. // http://www.lebedinski.com_2010/VerWolfZeit.htm
4. Кириллова Л.И. Особенности профессиональной деятельности в клинике детской неврологии и медицинской этики / Кириллова Л.И., Пустовит С.В., Шевченко А.А. // Укр. Мед. Часопис. – 2009. – № 2 (70), III – IV. – <http://www.umj.com.ua/article/2703/>

5. Оканина О.С. Трансформация профессиональной деятельности врачей в условиях перехода российского общества к рынку (на материалах Республики Бурятия): автореф. ... дис. канд. социологических наук/ Оканина О.С. – Улан-Удэ, 2009. – <http://lib.znate.ru/docs/index-79437.html>

6. Самоукина Н.В. Психология профессиональной деятельности. 2-е изд. – СПб: Питер, 2003. – 224 с.

7. Семиченко В.А. Психология педагогической деятельности. – Київ: Вища школа, 2004. – 335 с.

Л.М.Башкирова

Анализ и характеристики показателей подготовки к будущей профессиональной деятельности врачей-интернов по специальности «Неврология»

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика

Вступление. Проблемы подготовки к будущей профессиональной деятельности врача-интерна по специальности «Неврология» остаются актуальными.

Цель. Проанализировать результаты обучения в интернатуре по специальности «Неврология» на кафедре неврологии № 2 НМАПО имени П.Л.Шупика 28 врачей-интернов (I группа – 17 выпускников высших учебных заведений 2008 г. и II группа – 11 выпускников высших учебных заведений 2010 г.).

Методы. В работе рассматриваются данные комплексной оценки показателей, полученных в течение периода обучения в интернатуре. Статистический анализ и обработка полученных данных проведены на персональном компьютере с использованием стандартного пакета Windows XP и пакета прикладных программ STATISTICA 5.0 и MS Excel XP. Большинство врачей-интернов были удовлетворены подготовкой дисциплины профессионального профиля на додипломном этапе (в 89,3 %), но результаты базового компьютерного контроля уровня знаний по специальности «Неврология» и базового уровня по «Общей врачебной подготовке» объективно выявили низкий уровень знаний полученных на додипломном этапе. Большинство врачей-интернов были полностью удовлетворены профессиональной подготовкой в интернатуре как на профильной кафедре, так и на базе стажирования (82,1 %). Положительно оценено то, что значительное количество врачей-интернов (50 %), несмотря на успешно сданные экзамены, критически оценили свой личный уровень знаний по специальности «Неврология».

Вывод. Таким образом, необходимые качества для будущей профессиональной деятельности у врачей-интернов по специальности «Неврология» формируются в течение всего процесса обучения в интернатуре и основаны на систематической и интенсивной работе, которая начинается в высшем учебном заведении и продолжается на последипломном этапе образования.

Ключевые слова: профессиональная деятельность, неврология, интернатура.

L. M. Bashkirova

**Analyzing the Indices of Neurology Junior Physicians'
Future Profession Training**

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Introduction. The neurology junior physicians' future profession training is actual.

Objective. To analyze the results of 28 (the 1st group consisted of 17 graduates of 2008 and the 2nd group consisted of the 11 ones of 2010) junior physicians' training in neurology at the Department of Neurology No. 2 of NMAPE.

Methods. The paper focuses on the comprehensive evaluation data of the junior physicians' training. The statistical data manipulation was performed by means of the personal computer including the Windows XP standard information package and STATISTICA 5.0 and MS Excel XP application program package. The majority of the junior physicians were satisfied with their undergraduate training (89.3 %), at the same time, the results of the basic computer control of the knowledge level in neurology and the basic level in general medical training showed the unbiased low level of the undergraduate knowledge. The majority The majority of the junior physicians were satisfied with their professional training both at the line department and the training clinic (82,1 %). It was positive that a lot of the junior physicians (50 %) took stock their own knowledge level in neurology, despite they got top marks in the exams.

Conclusions. Thus, to be eligible for the future professional activities the neurology junior physicians should be hard at work, beginning at the medical school and continuing at the postgraduate studies.

Key words: professional activities, neurology, internship.

Відомості про автора:

Башкірова Людмила Михайлівна – к. мед. н., асистент кафедри неврології № 2 НМАПО імені П.Л.Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 528 – 37 – 21.

УДК 61:37;615.1:37

© Г.В. БЕКЕТОВА, 2014

Г.В. Бекетова

**ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ: КЛАССИФИКАЦИЯ,
ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА,
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ
(клиническая лекция)**

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л.Шупика

Цель. Познакомить педиатров, детских пульмонологов, врачей общей практики–семейной медицины с вопросами, касающимися современных представлений об этиологической структуре, патогенезе, классификации, клинических проявлений пневмоний у детей в зависимости от возраста и лечения заболевания в соответствии с отечественными протоколами и подходами, признанными в мире.