Purposes of the lecture: to introduce to the listeners new data regarding disease aethiopathogenesis, its clinical manifestations and diagnostics methods based on international research; to draw attention to modern treatment methods based on evidence medicine criteria.

Materials and methods. Acute disseminated encephalomyelitis (ADEM) occurs mainly after an infectious viral systemic disease or vaccination. The disease manifests itself through multifocal demyelinating damage of the brain or spinal cord. Clinically, the disease is seen as acute or subacute encephalopathy, cranial nerve abnormality and various movement disorders. Neuroradiological signals: MRI revealed asymmetric lesions in the white matter, subcortical nuclei, brainstem, and spinal cord. Active immunosuppressive therapy is used as treatment. The prognosis is favorable.

Conclusions. The lecture focuses the special attention on the importance of timely diagnostics and correct treatment tactics which are vital for the further favorable prognosis and preservation of high life quality of patients.

Key words: encephalomyelitis, children, demyelinating disease, multiple sclerosis.

Ведомости об авторе:

Стеценко Тетяна Іванівна - доцент кафедры детской неврологии и медико-социальной реабилитации НМАПО имени П.Л. Шупика.

УДК 61:37;615.1:37

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2014

Н.І. Швець, Т.М. Бенца, О.А. Пастухова

ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ» НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Резюме. У статті розглянуті шляхи підвищення ефективності професійної підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Внутрішні хвороби» на базах стажування. Ключовими напрямками оптимізації післядипломної освіти лікарів-інтернів вбачаються єдність змісту, форм і методів навчання, безперервний зв'язок між теорією та практикою, індивідуалізація і диференціація навчального процесу, адекватний контроль за засвоєнням практичних навиків, впровадження інноваційних методів навчання, постійна співпраця викладачів профільних кафедр і керівників на базах стажування з лікарями-інтернами.

Ключові слова: база стажування, внутрішні хвороби, лікар-інтерн.

Першим і найважливішим етапом післядипломної професійної підготовки лікаря є інтернатура, мета якої полягає у покращенні практичної підготовки випускників вищих медичних закладів, підвищенні їх професійного рівня, підготовці до самостійної професійної діяльності шляхом засвоєння як окремих практичних навичок, так і формування клінічного мислення в цілому [1,4,7,9].

Досягнення цієї мети неможливе без формування таких якостей лікаря, як професіоналізм і компетентність.

Професіоналізм – висока підготовленість до виконання завдань професійної діяльності, що надає можливість досягнути найбільш якісних результатів при менших фізичних і розумових затратах на основі раціонального застосування знань, вмінь, навиків і певних правил поведінки. Компетентність, або ступінь відповідності професійним вимогам, визначається як поєднання психічних якостей, що дозволяють діяти самостійно і відповідально (дієва компетентність), здатність і вміння виконувати певні трудові функції. Компетенції ґрунтуються на знаннях, розумінні і навиках, що застосовуються із дотриманням етичних принципів. Компетентний спеціаліст здатний не тільки демонструвати всі необхідні вміння, але також має належним чином відноситись до правильного виконання своїх професійних обов'язків.

Перелік ключових компетенцій для медичних спеціалістів включає наступні (CanMEDS 2000 project, Canada, Advisory Group of the CCMS, 2003):

- медична діяльність (наявність знань і навиків відповідно до діючих професійних стандартів та їх адекватне застосування згідно даних доказової медицини з дотриманням етичних принципів; швидкий пошук, адекватна оцінка і застосування необхідної медичної інформації);
- комунікація (встановлення адекватних взаємовідносин з пацієнтом під час лікувально-діагностичного процесу; ретельне з'ясування, аналіз і обговорення інформації щодо діагностики і лікування пацієнта);
- співпраця (організація ефективних консультацій або направлення до інших спеціалістів; забезпечення міждисциплінарної взаємодії і системних підходів);
- знання і наука (участь в розвитку професійного і наукового знання, критична оцінка медичної інформації, неперервна особиста освіта, власний внесок в освіту інших лікарів, інтернів, пацієнтів);
- суспільна діяльність (знання і виявлення детермінант різних захворювань, дотримання правових засад, адекватне рішення проблемних ситуацій);
- управління (встановлення адекватного балансу між виконанням професійних обов'язків і особистим розвитком, ефективна робота в сфері організації охорони здоров'я, вміння раціонально розподіляти доступні медичні ресурси);
- професіоналізм.

Навчання лікарів-інтернів за спеціальністю «Внутрішні хвороби» згідно програми на очному циклі поділяється на базові модулі, які відповідають основним підрозділам терапії: кардіологія, пульмонологія, ревматологія, гастроентерологія, нефрологія, алергологія, ендокринологія, гематологія, невідкладні стани, організація терапевтичної допомоги населенню [9]. Відповідні

модулі мають зберігатися при підготовці на базах стажування, що повинно враховуватись при складанні індивідуального графіка роботи лікаря-інтерна.

Більшість лікарів-інтернів на рівні уявлення (тобто І рівня знань) знають про сучасні методи обстеження та діагностики і лікування хворих з патологією внутрішніх органів. Як відомо, існує 5 рівнів знання, це: уявлення, знання, уміння, професійність, творчість. Тому, керівникам на базах стажування необхідно обов'язково проводити базисний контроль теоретичних знань і практичних навиків для з'ясування пріоритетних напрямків роботи з конкретним лікарем-інтерном.

Під час навчанні в інтернатурі за спеціальністю «Внутрішні хвороби» першочерговим є формування у лікарів-інтернів навиків практичного ведення пацієнтів із застосуванням принципів самостійної діяльності і індивідуалізації навчання [1,7,9]. На відміну від засвоєння теоретичних знань, оволодіння професійними практичними вміннями найбільш ефективне за умови максимально індивідуалізованого навчання, тобто одному керівнику на базі стажування доцільно контролювати 2-3 лікарів-інтернів.

Організація підготовки лікарів на етапі післядипломної освіти має суттєві особливості, які насамперед зумовлені меншою тривалістю навчання в інтернатурі, необхідністю оцінки великої кількості інформації, що надходить з різних джерел та вмінням застосовувати сучасні інформаційні і телекомунікаційні технології в повсякденному навчанні і професійній діяльності [2,3,6,7].

Для раціонального формування знань і вмінь повинні застосовуватись як традиційні засоби (підручники, посібники, методичні рекомендації, муляжі, тренажери), так й інноваційні методи, що передбачають більш широке використання Інтернету, який забезпечує вільний доступ до інформаційних ресурсів, баз даних і тренінгових систем та надає можливість дистанційного навчання.

Лікувально-діагностична робота лікаря-інтерна на базі стажування здійснюється під постійним контролем керівника в різних відділеннях згідно індивідуального графіка, що складається на початку навчання на базі стажування і затверджується керівником лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ) та завідуючим профільної кафедри. Лікувально-діагностична робота лікаря-інтерна має визначатись наказами МОЗ України, уніфікованими клінічними протоколами і адаптованими клінічними настановами щодо діагностики та лікування певних захворювань [1,4,7,9].

Керівнику інтернів необхідно максимально залучати лікарів-інтернів до безпосередньої роботи з хворими, чергувань у клініці, участі у п'ятихвилинках, клінічних обходах, консультаціях, консиліумах, конференціях, а також клінічних розборах хворих. В процесі стажування удосконалюються попередньо освоєні і відпрацьовуються нові практичні вміння, зокрема, навик самостійної роботи з пацієнтами, надання невідкладної допомоги, оволодіння сучасними методами обстеження і лікування, ведення медичної документації.

Важливе значення надається формуванню у лікаря-інтерна готовності до прийняття самостійного найбільш адекватного рішення в складній діагностичній і

організаційній ситуації, розвитку продуктивного мислення, творчих здібностей, самоконтролю, вмінню доводити свою точку зору.

Інтерн повинен вміти доповісти історію хвороби, інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних методів дослідження, сформулювати й обґрунтувати діагноз, призначити індивідуальне адекватне лікування відповідно до конкретної клінічної ситуації з урахуванням механізмів дії, фармакологічних особливостей, показань та протипоказань до застосування; режимів дозування, побічних ефектів та взаємодій певного препарату з іншими лікарськими засобами. При обговоренні конкретного хворого необхідно поглиблено розглядати етіологію, патогенез, морфологію, диференціальну діагностику і найбільш адекватні методи лікування та профілактики певного захворювання, тобто коло питань, що постійно постають перед лікарем у його повсякденній практичній діяльності.

Необхідно приділяти пильну увагу правильному оформленню інтерном медичної документації: історій хвороб, первинних і щоденних оглядів, виписних і посмертних епікризів, направлень на дослідження та ін. Керівник повинен постійно перевіряти роботу інтерна з медичною документацією і ставити свій підпис поряд з підписом інтерна.

Обов'язково акцентується увага лікарів-інтернів на неухильному дотриманні принципів медичної етики і деонтології, гуманному відношенні і повазі до пацієнта та здатності критично оцінювати власну морально-деонтологічну позицію.

Ефективність підготовки лікарів-інтернів на заочних базах в значній мірі залежить від безпосереднього керівника [1,7,8] . Практичний лікар, який керує лікарями-інтернами, поряд з високою кваліфікацією і досвідом практичної діяльності, повинен бути всебічно розвинутим, мати широкий світогляд, ерудицію та постійно самовдосконалюватись.

Наша кафедра постійно надає клінічним базам і базам стажування навчальну, методичну і лікувально-консультативну допомогу та координує процес стажування лікарів-інтернів протягом всього заочного циклу навчання. Кафедра терапії розробила методичні рекомендації та програму циклу ТУ, згідно яких проводиться навчання керівників баз стажування з підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Внутрішні хвороби». Для здійснення більш ефективного контролю за процесом навчання лікарів-інтернів нами запропоновано перелік необхідних документів, які повинні вестись на базах стажування, та зразки їх оформлення.

Перелік документів базового керівника інтернатури:

– список лікарів-інтернів;

– типовий навчальний план і програма зі спеціальності «Внутрішні хвороби»;

– результати перевірки базового контролю знань та умінь лікарів-інтернів, річних та піврічних атестацій (протоколи);

– табель обліку робочого часу лікаря-інтерна, який навчається за контрактом;

– журнал обліку зауважень та пропозицій за результатами відвідування базової установи;

– графік роботи лікарів-інтернів у відповідності з індивідуальними планами підготовки, затверджений головним лікарем та завідувачем профільної кафедри;

– перелік рефератів, які виносяться на заочну частину навчання лікаря-інтерна (по роках);

– план семінарських занять з лікарями-інтернами на базі стажування, затверджений головним лікарем;

– журнал обліку відвідування семінарських занять та успішності лікарів-інтернів за період навчання на базі стажування з оцінками;

– графік чергувань (2 рази на місяць) лікарів-інтернів, затверджений головним лікарем;

– перелік практичних навичок (очна, заочна частина) з відміткою про виконання по рокам;

– план науково-дослідної роботи лікарів-інтернів;

– матеріали щодо підготовки до ліцензійного іспиту «Крок 3»;

– зразок індивідуального плану підготовки лікаря-інтерна;

– наказ МОЗ України № 291 від 3 грудня 1996 року.

Перелік документів лікаря-інтерна:

1. Індивідуальний план підготовки:

- на підставі типових планів і програм із спеціальностей, затверджених МОЗ України;
- складається на 1 рік;
- затверджується головним лікарем ЛПЗ і завідувачем профільної кафедри.

2. Щоденник, який підписується керівником лікаря-інтерна не рідше 1 разу на тиждень, має відображати:

- діагнози;
- лікарські призначення (препарати, дози, шлях введення);
- чергування;
- відпрацювання практичних навиків;
- клінічні і патологоанатомічні конференції;
- науково-дослідну роботу;
- результати атестації із зазначенням недоліків.

3. Карта обліку відпрацювання практичних навичок (по рокам, очна і заочна частини).

4. Графік чергувань (2 рази на місяць), затверджений головним лікарем.

5. Реферати, які написані під час навчання на базі стажування.

6. Залікова книжка:

- оцінки згідно графіка за індивідуальним планом;
- результати піврічної та річної атестації.

Індивідуальний план підготовки лікаря-інтерна за спеціальністю «Внутрішні хвороби» повинен включати наступні розділи: пояснювальна записка, навчальний план практичної лікарської діяльності лікарів-інтернів за спеціальністю «Внутрішні хвороби» на базі стажування (заочна частина інтернатури), графік проходження заочної частини навчання лікаря-інтерна, перелік

практичних навичок, якими лікарі-інтерни повинні оволодіти під час навчання в інтернатурі, тематичний план семінарів для лікарів-інтернів на базах стажування, теми рефератів, які лікар-інтерн повинний підготувати під час навчання на базі стажування, розпорядок робочого дня лікаря-інтерна, освітньо-кваліфікаційну характеристику лікаря-інтерна, список рекомендованої літератури.

Записи в щоденнику лікаря-інтерна мають відображати інформацію про роботу за кожний день. Щоденно описується один хворий (скарги, анамнез, об'єктивне та інструментальне обстеження, попередній діагноз з обґрунтуванням, план обстеження та лікування). В наступних записах подається інформація про динаміку розвитку хвороби, виявлені патологічні зміни в даних обстеження з їх інтерпретацією та корекцію лікування. Лікарські засоби, які призначаються, наводяться у латинській транскрипції з обов'язковим зазначенням дози, шляху введення та тривалості курсу лікування. Дані про курируємих хворих заносяться в таблицю, яка виноситься на окремі аркуші щоденника в кінці кожного модуля. В щоденнику обов'язково відмічається кількість практичних навиків, які інтерн відпрацював протягом робочого дня. Сумарний звіт по практичним навичкам заповнюється в кінці 1-го року та 2-го року навчання з відміткою про ступінь засвоєння.

Кількість рефератів, які повинні написати лікарі-інтерни, визначається індивідуально. Рекомендується написання рефератів з кожного модуля згідно навчального плану. Кожен реферат має включати не менше 5-7 джерел літератури. Джерелами літератури є сучасні монографії, наукові статті. Обсяг реферату потрібно написати не менше 15 листів друкованого тексту формату А-4. Розпочинати реферат треба з детального плану, завершувати висновком і резюме. Реферати рецензуються керівником інтернів, потім оцінюються викладачем кафедри і надаються атестаційній комісії.

З метою перевірки засвоєння лікарями-інтернами розділів навчальної програми та оволодіння відповідними практичними навиками проводиться проміжний і підсумковий контроль на базі стажування.

Підсумковий контроль проводиться при завершенні циклу навчання на базі стажування перед направленням лікаря-інтерна на очну частину навчання. Склад і графік роботи комісії для контролю затверджується наказом головного лікаря базової установи охорони здоров'я. До складу комісії включаються відповідальні за інтернатуру на базі стажування (голова), безпосередні керівники лікарів-інтернів, представники управління охорони здоров'я обласної держадміністрації, викладачі профільних кафедр вищих закладів освіти.

Підсумковий контроль включає в себе: перевірку професійної практичної підготовки лікаря-інтерна згідно з навчальним планом і програмою, тестовий контроль знань і вмінь та співбесіду.

При оцінці оволодіння практичними навиками основна увага має приділятись вмінню лікаря-інтерна провести всебічне обстеження хворого, встановити клінічний діагноз, правильно сформулювати та обґрунтувати його,

провести диференціальну діагностику, інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень, призначити адекватне індивідуальне лікування згідно стандартів. Особлива увага приділяється наданню швидкої та невідкладної медичної допомоги хворим, а також методиці виконання одного з 30 практичних навиків, які затверджені згідно навчальної програми [5,9].

Під час співбесіди лікар-інтерн повинен надати відповіді на питання щодо сучасних поглядів на етіологію, патогенез, клініку, діагностику, лікування, профілактику та лікарсько-трудову експертизу захворювань, що зустрічаються у практиці лікаря-терапевта.

ВИСНОВОК

Таким чином, головними шляхами оптимізації навчання лікарів-інтернів за спеціальністю «Внутрішні хвороби» на базах стажування є концептуальна єдність змісту, форм і методів навчання; проблемно-орієнтований, розвиваючий характер викладання, безперервний зв'язок між теорією та практикою, індивідуалізація і диференціація навчального процесу, адекватний контроль засвоєння теоретичних знань і практичних навиків, втілення у освітній процес інноваційних методів навчання, постійна співпраця викладачів профільних кафедр і керівників на базах стажування з лікарями-інтернами.

Література

1. Наказ МОЗ України від 19.09.1996 № 291 «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів».

2. Наказ МОЗ України від 23.02.2005 № 81 «Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів».

3. Наказ МОЗ України від 21.11.2005 N 621 «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 23.02.2005 N 81».

4. Наказ МОЗ України від 01.03.2005 № 98 «Про поліпшення якості підготовки лікарів на етапі післядипломної підготовки».

5. Наказ МОЗ України від 20.11.2006 № 762 «Про запровадження ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3. Загальна лікарська підготовка» як складової частини державної атестації лікарів-інтернів».

6. Информационные технологии в медицинском вузе как средство оптимизации обучения клиническим дисциплинам / под ред. А. Н. Талалаенко, А. Ф. Денисенко, Т. П. Борисова и др. // Укр. журн. телемедицини та мед. телематики. – 2007. – Т. 5, № 1. – С. 71–74.

7. Роль дидактических и организационных принципов в усовершенствовании подготовки врачей в интернатуре / Москаленко В. Ф., Яворовский А. П., Свинцицкий А. С., Цехмистер Я. В. // Здоровье и образование в XXI веке. – 2011. – Т. 13, вип. 1. – С. 73–76.

8. Роль практических врачей и научных сотрудников в обучении студентов и подготовке врачей-интернов на современном этапе / Москаленко В. Ф.,

Яворовский А. П., Свинцицкий А. С., Цехмистер Я. В. // Здоровье и образование в XXI веке. – 2013. – Т. 15, вип. 1-4. – С. 316–319.

9. Навчальний план і уніфікована програма спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації, факультетів університетів зі спеціальності «Внутрішні хвороби». – Київ, 2013. – 27 с.

Н.И.Швец, Т.М.Бенца, О.А.Пастухова

Пути улучшения последипломного образования врачей-интернов по специальности «Внутренние болезни» на базах стажировки

Национальна медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика

Резюме. В статье рассматриваются пути повышения эффективности профессиональной подготовки врачей-интернов по специальности «Внутренние болезни» на базах стажировки. Ключевыми направлениями оптимизации последипломного образования врачей-интернов являются единство содержания, форм и методов обучения, непрерывная связь между теорией и практикой, индивидуализация и дифференциация учебного процесса, адекватный контроль усвоения практических навыков, внедрение инновационных методов обучения, постоянное сотрудничество преподавателей профильных кафедр и руководителей на базах стажировки с врачами-интернами.

Ключевые слова: база стажировки, внутренние болезни, врач-интерн.

N. I. Shvets, T. M. Bentsa, O. A. Pastukhova

Approaches to Improving the Postgraduate Education of Internship Doctors Specialized in Internal diseases at the Training Clinics

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

Summary. The article focuses on the approaches to improving the professional training of internship doctors specialized in internal diseases at the training clinics. The key areas for optimizing the postgraduate education of the internship doctors are the unity of the content, forms and methods of training, continuous theory - practice correlation, the educational process individualization and differentiation, adequate control over practical skills acquisition, the implementation of innovative teaching methods, continuous cooperation among the lecturers and heads of the line departments and internship doctors at the training clinics.

Key words: training clinic, internal diseases, internship doctor.

Відомості про авторів:

Швець Наталія Іванівна – д.мед.н., професор, зав. кафедри терапії НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 272-28-75.

Бенца Тетяна Михайлівна – д.мед.н., професор кафедри терапії НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 272-28-75.

Пастухова Оксана Анатоліївна – к.мед.н., доцент кафедри терапії НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: Київ, вул. Дорогожицька, 9.