

### Реферат

АНАЛІЗ «КЛІНІЧНИХ ЗАДАЧ-КЛОНІВ» ДЛЯ ВИВЧЕННЯ ПЕДІАТРІЇ: СУТНІСТЬ, ДИДАКТИЧНІ ФУНКЦІЇ  
Пахольчук О.П.

Ключові слова: дидактичний підхід, «клінічна задача-клон», педіатрія, теоретичний базис, алгоритм, студент-медик.

Вирішення практичних задач – одна із складових процесу формування клінічного мислення. Метою роботи було визначити сутність поняття, дидактичні функції та визначити підходи до складання задач-клонів для вивчення педіатрії. Методи дослідження: аналіз літератури, досвіду. Результати. Під задачами-клонами пропонується розуміти завдання ідентичні за складністю, способу вирішення, рівноцінні за важкістю. Аналіз дозволив виділити основні підходи до складання задач-клонів для вивчення педіатрії. Пропонується інтеграція форм навчання та контролю, необхідність індивідуалізації. Висновки. Основне призначення «задач-клонів» – організація контролю знань як зовнішнього, так і самоконтролю. Крім того, рішення даних завдань сприяє формуванню алгоритмів дій, дозволить закріпити знання та вміння студента.

### Summary

ANALYSIS OF "CLINICAL CLONE TASKS" IN TEACHING PEDIATRICS: ESSENCE AND DIDACTIC FUNCTIONS

Pakholchuk O.P.

Key words: didactic approach, clinical "clone tasks", pediatrics, theoretical basis, algorithm, medical student.

Solving practical tasks is one of the components contributing to the development of clinical thinking. The aim of the work was to identify the essence of the concept, didactic function and to determine methods of drawing up clone tasks in pediatrics to train medical students. The methods included analysis of the literature and experience gained. Results. Clone tasks were suggested to be defined as problems identical in their complexity, the method of solution and the theoretical basis, as well as equal in difficulty. The analysis allowed us to identify the main approaches in drawing up pediatric "clone tasks". Their wide implementation in class activity requires the integration of learning and control and student-centred approach as well. Conclusions. The main purpose of "clone task" consists in providing the control of knowledge, both external and self-control. Moreover, the solution of these problems contributes to the development of action algorithms, allows consolidating the students' knowledge and skills.

УДК: 617:37.018.7:61:378

**Попова О.М., Чайка В.О.**

## **ЛІТНЯ ХІРУРГІЧНА ШКОЛА ЯК НОВА ДОПОМІЖНА МЕТОДИКА ПОГЛИБЛЕНОГО ВИВЧЕННЯ ХІРУРГІЇ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

*Вступ. Однією з актуальних задач, яку ставлять перед собою медичні вузи в Україні при підготовці висококваліфікованих фахівців, є проблема забезпечення повноцінної вищої освіти. Мета дослідження. Оцінити можливості нової методики навчання, ґрунтуючись на дворічному досвіді проведення літньої хірургічної школи. Матеріали та методи. ЛХШ – це інтенсифікований навчальний цикл з хірургії, що проводиться під час літніх канікул для студентів, що бажають взяти в ньому участь та пройшли попередній конкурсний відбір. Робочий день у ЛХШ будувався за принципом трьохкомпонентного інтегрованого заняття з додатковим блоком самостійної роботи. Інтегроване заняття включало в себе наукову, теоретичну та практичну складові. Для оцінювання успішності студентів ЛХШ використовувалась багатоступенева рейтингова система. Результати. Окрім поточного контролю під час роботи ЛХШ, тричі виконувався контроль знань за тестами Крок-2 з баз різних років. Отримані результати можна оцінювати як досить високі. Результати внутрішньої оцінки успішності студентів ЛХШ можна оцінити як задовільні. Висновки. ЛХШ є новим, нестандартним підходом до поглиблення теоретичної та практичної підготовки з хірургії у обмежених груп студентів, що зацікавленні в підвищенні якості своїх знань та умінь.*

Ключові слова: літня хірургічна школа, трьохкомпонентне інтегроване заняття, допоміжна методика.

### Вступ

Навчання студентів-медиків у сучасних умовах включає в себе теоретичну і клінічну підготовку. Однією з актуальних задач, яку ставлять перед собою медичні вузи в Україні при підготовці висококваліфікованих фахівців, є проблема забезпечення повноцінної вищої освіти. Реалізації поставленої мети можна досягти тільки при

дотриманні класичної педагогічної тріади «знання - уміння - навичка» [1, 3]. Також важливим і необхідним компонентом в підвищенні якості навчання майбутніх медичних працівників є використання сучасних інформаційних технологій і тренажерів. Освоєння останніх стає все більш важливою обставиною, і визначає потребу в досить швидкому зростанні рівня технічної грамотності студентів-медиків [3, 5]. Перспективним

напрямом у цьому плані є створення нових навчальних програм [4]. У сукупності з самостійною роботою це дозволить зацікавленим студентам підвищити професійний рівень знань, умінь і навичок, а також реалізувати свій науковий потенціал в найбільш цікавій для себе галузі медицини [2].

### Мета дослідження

Оцінити можливості нової методики навчання, ґрунтуючись на дворічному досвіді проведення літньої хірургічної школи.

### Матеріали та методи

Сучасний стан знань з хірургії у студентів медичних вищих навчальних закладів (ВНЗ) можна характеризувати в цілому як задовільний, тоді як рівень знань інтернів, в т.ч. хірургічних спеціальностей, залишається низьким.

За даними ДО «Центр тестування МОЗ України», за останні 3 роки показники субтесту з хірургії ліцензійного іспиту Крок 2 відповідають національному показнику (НП) [6]. Детальні дані наведені в таблиці 1.

Таблиця 1  
Співставлення НП та результатів субтесту з хірургії за результатами ліцензійного іспиту Крок-2

	2012 р.	2013 р.	2014 р.
Нац. показник	75,3%	76,4%	74,2%
Субтест з хірургії	72,5%	78,1%	78,1%

При цьому показники Крок 3 для субтесту з хірургії значно нижчі належного [6]. Мається тенденція до зниження даного показника за останні три роки. Дані представлені у таблиці 2.

Таблиця 2  
Співставлення НП та результатів субтесту з хірургії за результатами ліцензійного іспиту Крок-3 для лікарів-інтернів хірургів.

	2012 р.	2013 р.	2014 р.
Нац. показник	74,7%	70,2%	77,9%
Субтест з хірургії	77,4%	71,6%	74%

У зв'язку з цим у системі вищої медичної освіти під час підготовки майбутніх лікарів-хірургів, ми виділили дві проблеми:

1. Адекватна профорієнтація студентів, що визначили для себе хірургію як бажану спеціальність.

2. Необхідність поглибленої базової підготовки студентів, що мають бажання та належний рівень особистих якостей, знань та навичок для оволодіння спеціальністю хірургія.

Для вирішення цих задач на базі ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» була створена та два роки поспіль функціонує Літня хірургічна школа (ЛХШ). ЛХШ – це інтенсифікований навчальний цикл з хірургії, що проводиться під час літніх канікул для студентів, що бажають прийняти в ньому участь та пройшли попередній конкурсний відбір. Згідно результатів відбору формувалася група з 10 студентів 4-6 курсів. ЛХШ тривала 25 робочих днів. Середнє навантаження за один робочий день складало

близько 7 академічних годин, рівномірно розподілених між теоретичними та практичними видами роботи. З погляду методології, ЛХШ не була альтернативою базовим навчальним циклам та будувалась на основі знань, навичок та умінь, попередньо здобутих на них. ЛХШ є допоміжною методикою, спрямованою на поглиблення теоретичної бази з хірургії, ознайомлення безпосередньо з роботою лікаря-хірурга в стаціонарі, його щоденним навантаженням та обов'язками, опанування та вдосконалення техніки основних медичних та хірургічних маніпуляцій, долучення до сучасних наукових розробок та новітніх тенденцій у медичній науці, впровадження самостійної наукової роботи, формування та розвитку клінічного мислення.

Робочий день у ЛХШ будувався за принципом трьохкомпонентного інтегрованого заняття з додатковим блоком самостійної роботи. Інтегроване заняття включало в себе наукову, теоретичну та практичну складові.

В якості наукової роботи студенти перед початком навчання у ЛХШ отримували наукову задачу, іншими словами не вирішену на сьогоднішній день проблему в галузі хірургії, що має теоретичне обґрунтування в літературі і при вирішенні якої допускається велика кількість різноманітних підходів. Кінцевою метою було формування науково обґрунтованої гіпотези вирішення наукової задачі та можливого плану її реалізації.

Блок теоретичної підготовки реалізувався за допомогою двох видів роботи: опитування та консультації. Опитування проводилося за допомогою брейн-системи. Консультації були побудовані викладачами у вигляді діалогу з аудиторією і, зазвичай, мали на меті висвітлення найбільш складного та проблемного аспекту теми, що вивчається. Широко застосовувалися наочні посібники, клінічні випадки та ін. ілюстративний матеріал.

В якості вдосконалення практичних навичок застосовувалися наступні форми роботи:

- курація хворих з оформленням медичної документації;
- асистування під час проведення хірургічних втручань;
- опанування техніки хірургічних маніпуляцій та закріплення її на практиці (лапароцентез, дренажування черевної порожнини і т.і.);
- робота з хірургічними муляжами та тренажерами (в т.ч. у лапароскопічному класі, опанування техніки накладання швів та зав'язування вузлів);
- проведення та інтерпретація результатів додаткових методів дослідження (холангіографія, УЗД ОЧП і т.і.);
- ознайомлення з можливостями та роботою провідних медичних закладів м. Дніпропетровська.

Також, основою успішного проведення ЛХШ була активна взаємодія з провідними клініками м. Дніпропетровська, зокрема Інститутом гаст-

роентерології АМН України, КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова», міською лікарнею №6, клінікою «Гарвіс». Саме завдяки клінічній роботі студенти мали можливість набути практичного та клінічного досвіду та ознайомитись з найновішими досягненнями сучасної хірургії.

Для оцінювання успішності студентів ЛХШ використовувалась багатоступенева рейтингова система. За кожен вид роботи студент отримував бали, кількість яких залежала від складності завдання.

Після закінчення ЛХШ був підведений підсумковий рейтинг по загальній кількості балів та диференційовані рейтинги по кожному виду роботи, що дозволило дати студентам більш конкретні індивідуальні рекомендації щодо подальшої роботи та заохотити найбільш активних студентів, чим створити додаткову мотивацію до подальшого продуктивного навчання. Були складені рейтингові списки, що достатньо точно відображали рівень підготовки кожного студента для більш ефективного їх залучення у роботі кафедри та зовнішніх заходах (олімпіади, турніри, конкурси і т.і.).

### Результати

Окрім поточного контролю під час роботи ЛХШ, тричі виконувався контроль знань за тестами Крок-2 з баз різних років: перед початком занять, в останній день роботи ЛХШ та на початку учбового року. Середній результат за вхідним контролем склав 63%, за підсумковим контролем – 88%, на початку учбового року – 82%. За субтестом з хірургії: вхідний контроль – 65%, підсумковий контроль – 92%, на початку учбового року – 90%. Отримані результати можна оцінювати як досить високі.

Результати внутрішньої оцінки успішності студентів ЛХШ подані у таблиці 3. В цілому їх також можна оцінити як задовільні.

Таблиця 3.  
Результати внутрішньої оцінки успішності студентів ЛХШ під час навчання

		Початок занять	Кінець занять	Різниця
Теоретична підготовка	Середня	12	17	5
	Мін.	3	12	9
	Макс.	20	20	0
Практична робота	Середня	8	18	10
	Мін.	2	8	6
	Макс.	12	20	8
Наукова робота	Середня	10	16	6
	Мін.	5	8	3
	Макс.	16	20	4

Проаналізувавши досвід роботи ЛХШ за два попередніх роки, були виявлені наступні переваги:

- велика ефективність методу не тільки під час роботи ЛХШ, а й після його закінчення - створення стійкої мотивації до самостійного навчання;

- відсутність, на сьогоднішній день, аналогів у методологічній базі вищої медичної освіти;

- багатоплановість та комплексність підходу до вирішення поставленої мети, що значно підвищує ефективність навчання;

- застосування нестандартних підходів, методів та прийомів подання інформації;

- тісний зв'язок з практичною та клінічною роботою;

- формування не тільки клінічного, а й наукового компонента мислення майбутнього хірурга.

В той же час були виявлені наступні недоліки:

- можливість ефективно задіяти тільки невелику групу студентів;

- складність організації, методичної та технічної підготовки;

- велике навантаження на викладацький склад.

Перспективу і можливості подальшого вдосконалення та розвитку ми вбачаємо у проведенні наступних заходів:

- зміцнення зв'язків з клінічними базами, розширення об'єму практичної роботи, що виконується студентами на клінічних базах;

- залучення більшої кількості педагогічних кадрів для підвищення якості методологічної бази та нормування педагогічного навантаження;

- збільшення обсягу груп за рахунок їх розміщення між мікроциклами;

- збільшення частки самостійної участі студентів у роботі ЛХШ (підготовка клінічних розборів, консультацій і т.і.);

- розширення можливості подальшого впровадження наукової роботи.

### Висновки

ЛХШ є новим, нестандартним підходом до поглиблення теоретичної та практичної підготовки з хірургії у обмежених груп студентів, що зацікавленні в підвищенні якості своїх знань та умінь. Подальше впровадження та вдосконалення цього методу дозволить підвищити рівень професійної кваліфікації майбутніх лікарів-хірургів та сформувавши мотивацію та навички до подальшого самовдосконалення.

### Література

1. Белогурова В.А. Научная организация учебного процесса / Белогурова В.А. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2006. – 448 с.
2. Жулева Л.Д. Инновационный подход к организации самостоятельной работы студентов / Л.Д. Жулева // Вестник Тульского государственного университета. – 2011. – № 10. – С. 13-15.
3. Казаков В.Н. Внедрение информационных технологий обучения как средство оптимизации качества подготовки специалистов в медицинском ВУЗе / В.Н. Казаков, А.П. Волосовец, А.Н. Талалаенко // "Актуальні питання педагогіки вищої школи": Зб. наук. праць. – Донецьк. – 2004. – С. 3-6.
4. Коломиец О.М. Психолого-педагогические условия повышения уровня подготовки студентов-медиков / О.М. Коломиец, М.А. Фокина, Е.С. Егорова // Русский медицинский журнал. – 2011. – № 18. – С. 1122-1125.
5. Скородумова Н.П. Новый век – новые проблемы в обучении студентов-медиков / Н.П. Скородумова, Т.И. Коваленко, Л.А. Гончарова // "Актуальні питання педагогіки вищої школи": Зб. наук. праць. – Донецьк. – 2004. – С. 58-62.
6. Аналітична довідка до результатів складання ліцензійного іспиту // Центр тестування [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.testcentr.org.ua/index.php/menu-mlc/menu-ans-res.html>

### Реферат

ЛЕТНЯЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ШКОЛА КАК НОВАЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ МЕТОДИКА УГЛУБЛЕННОГО ИЗУЧЕНИЯ ХИРУРГИИ В ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Попова О.Н., Чайка В.А.

Ключевые слова: летняя хирургическая школа, трехкомпонентное интегрированное занятие, вспомогательная методика.

**Введение.** Одной из актуальных задач, которую ставят перед собой медицинские вузы в Украине при подготовке высококвалифицированных специалистов, является проблема обеспечения полноценного высшего образования. Цель исследования. Оценить возможности новой методики обучения, основываясь на двухлетнем опыте проведения летней хирургической школы. Материалы и методы. ЛХШ - это интенсифицированный учебный цикл по хирургии, проводимый во время летних каникул для студентов, желающих принять в нем участие и прошедших предварительный конкурсный отбор. Рабочий день в ЛХШ строился по принципу трехкомпонентного интегрированного занятия с дополнительным блоком самостоятельной работы. Интегрированное занятие включало в себя научную, теоретическую и практическую составляющие. Для оценки успеваемости студентов ЛХШ использовалась многоступенчатая рейтинговая система. Результаты. Кроме текущего контроля при работе ЛХШ, трижды выполнялся контроль знаний по тестам Крок-2 из баз разных лет. Полученные результаты можно оценивать как достаточно высокие. Результаты внутренней оценки успеваемости студентов ЛХШ можно оценить как удовлетворительные. Выводы. ЛХШ является новым, нестандартным подходом к углублению теоретической и практической подготовки по хирургии в небольших группах студентов, заинтересованных в повышении качества своих знаний и умений.

### Summary

SUMMER SURGICAL SCHOOL AS A NEW AUXILIARY TRAINING TECHNIQUE OF HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Popova O.N., Tchaika V.A.

Keywords: surgical summer school, three-component integrated activity, additional method.

**Introduction.** One of the urgent tasks pursued by the medical universities in Ukraine in the training of qualified health care professionals is the problem of provision of up-to-date high-quality education. The purpose of the study: to assess the potential of a new training technique based on two-year experience in holding the summer surgical school. Materials and methods. Summer surgical school (SSS) is an intensified training cycle on surgery, held during the summer holidays for medical students wishing to take part in it and having passed through pre-competitive selection. A working day in SSS is organized according to the principle of the three-component integrated learning with an optional block of independent work. Integrated classes include research, theoretical and practical components. To assess the academic progress of SSS students the multistage rating system is applied. Results. In addition to the current control in SSS the students passed through three control tests compiled from Krok-2 bases of different years. The results obtained can be evaluated as sufficiently high. Internal evaluation of students' progress can be assessed as satisfactory. Conclusions. SSS is a new, unconventional approach to improve the theoretical and practical training in surgery in small groups of students who are interested in developing the quality of their knowledge and skills.