

дача, як консультанта.

Враховуючи ті труднощі, які виникали у студентів-стоматологів при написанні історії хвороби, та те, що дисципліна «Офтальмологія» не є профільною в підготовці лікаря-стоматолога, на кафедрі нейрохірургії та офтальмології ІФНМУ з метою оптимізації навчального процесу та адаптації його до потреб студентів стоматологічного факультету було запроваджено дещо спрощений варіант написання історії хвороби. З цією метою було розроблено Лист курації офтальмологічного хворого (Рис. 1).

Курація офтальмологічного хворого для студентів стоматологічного факультету, згідно з робочою навчальною програмою, триває 1 заняття (2 години), впродовж якого студенти самостійно працюють в офтальмологічному відділенні з пацієнтами під контролем викладача. Слід зауважити, що студенти під час курації пацієнта не мають змоги ознайомитись з реальною історією хвороби даного хворого, так як ці історії знаходяться на момент курації у викладача групи. Діагноз куруваного пацієнта викладачем групи студентам не повідомляється. Студенти із історій хвороб своїх куруваних хворих можуть отримати інформацію про результати додаткових методів обстеження. Після проведеної курації студенти повинні самостійно заповнити лист курації та здати його на наступному занятті викладачу групи для перевірки.

З метою полегшення самостійної роботи студента над заповненням Листа курації офтальмологічного хворого на кафедрі були розроблені методичні рекомендації, в яких відображено нормальний стан анатомічних утворів органу зору та взіреть заповнення листа курації офтальмологічного хворого (Рис. 2).

Після проведеної курації хворого та перевірки викладачем Листа курації студент повинен захистити свою роботу на відведеному за календарно-тематичним планом занятті. Студент отримує за курацію дві оцінки: одну за написання, іншу за захист історії хвороби. Робота студента, згідно з робочою навчальною програмою з дисципліни, оцінюється від 0 до 8 балів.

Висновки

Запропоновані зміни у написанні історії хвороби зменшили затрати часу студентів для написання історії хвороби, дали змогу студентам більш самостійно опрацювати дані,

отримані під час курації хворих, та заповнити Лист курації, який за своєю формою нагадує Лист первинного огляду із історією реальної історії офтальмологічного хворого, що позитивно було оцінено студентами. Підготовлені методичні рекомендації мають на меті допомогти студенту послідовно провести обстеження хворого, сприяти розвитку клінічного мислення як при опитуванні хворого, так і при фізикальному та параклінічному його обстеженні, вмінні виділити головні симптоми чи синдроми, які є основою побудови диференційного діагнозу та обґрунтування заключного діагнозу.

Література

1. Жабоедов Г.Д. Офтальмологія / Підручник за редакцією Г. Д. Жабоедова, Р. Л. Скрипник. – Київ, ВСВ «Медицина»- 2011. – 424 с.
2. Місяць Н. Українські анатомічні офтальмологічні терміни / Н. Місяць, А. Білоус, В. Білоус. // Українська термінологія і сучасність: Зб. наук. праць. Вип. ІУ. – К., 2001. – С. 194–198.

Качечук В.В.

Особенности написания истории болезни по дисциплине «Офтальмология» студентами стоматологического факультета Ивано-Франковского национального медицинского университета

Резюме. В статье показана положительная роль внедрения на кафедре нейрохирургии и офтальмологии ИФНМУ несколько упрощенной схемы написания истории болезни по дисциплине «Офтальмология» для студентов стоматологического факультета. Отображено форму предложенного Листа курации офтальмологического больного и методических рекомендаций по курации больных.

Ключевые слова: учебная история болезни, офтальмология, студенты-стоматологи.

Качечук В.В.

Details of Writing Case Records in Ophthalmology by Students of Stomatological Faculty of Ivano-Frankivsk National Medical University

Summary. The article shows the positive role of implementing the department of neurosurgery and ophthalmology IFNMU simplified in some way scheme of writing histories of discipline “Ophthalmology” for students of stomatological faculty. Imagine form of the proposed Letter of Supervision of ophthalmic patient and methodical recommendations to Supervise patients.

Keywords: educational history of the disease, ophthalmology, student dentists.

Надійшла 26.11.2012 року.

УДК 371.322+378.147

Максимчук Л.Т.

Особенности створення тестових завдань для контролю рівня знань з неврології

Кафедра нервових хвороб (в.о. зав. каф. - В.А.Гриб) Івано-Франківського національного медичного університету

Резюме. Поряд з практичною роботою студентів медичних учбових закладів в клінічних відділеннях лікарні важливим елементом навчання студентів може бути вирішення завдань тестового контролю – варіативних одиниць контрольного матеріалу, сформульованих у формі стверджувального речення з невідомим. Рівноманітність тестових завдань допомагає оцінити якість здобуття знань і підготувати майбутнього фахівця до професійного прийняття рішення в різнопланових ситуаціях.

Ключові слова: тести закритої форми, тести відкритої форми, контроль вхідного рівня знань.

Викладання неврології студентам медичних вищих навчальних закладів передбачає підготовку лікаря – фахівця, який досконало володіє знаннями та навиками для діагностики і лікування будь-яких порушень здоров'я, незалежно від їх нетиповості та складності. Навчання за медичними посібниками озброює студентів глибокими теоретичними

знаннями з епідеміології, етіології, патогенезу, клініки та діагностики захворювань, однак ці знання стосуються в основному типових форм і діагностичних прийомів, чого безсумнівно недостатньо в самостійній практичній діяльності лікаря. Життя створює перед молодими лікарями складні завдання, часто з невизначеними чи надлишковими вихідними даними, з суперечливими умовами, з можливостями прийняття вірогідного рішення. Поряд з практичною роботою студентів медичних учбових закладів в клінічних відділеннях лікарні важливим елементом навчання студентів може бути створення нестандартних ситуацій з допомогою завдань тестового контролю. Тестові завдання складного типу, які моделюють умови реального життя, допомагають підготувати майбутнього фахівця до виваженого і професійного прийняття рішення в повсякденній практичній діяльності [2, 3].

Нашою метою було розробити на кафедрі неврології Іва-

но-Франківського національного медичного університету базу тестових завдань різноманітних типів та рівнів складності, які моделюватимуть умови практичної діяльності лікаря і сприятимуть підвищенню рівня професійної діяльності. Різноманіття тестових завдань і висока активність, необхідна для їх вирішення, підвищить готовність майбутнього фахівця до виконання своїх функціональних обов'язків; тим більше, що ефективність від контакту з хворими в клінічних відділеннях може бути дещо обмеженою через відсутність різноманіття клінічних ситуацій на час практичних занять студентів та через неможливість повної обізнаності студентів з динамікою діагностичного та лікувального процесу конкретного хворого.

При складанні завдань тестового контролю для викладання неврології студентам IV курсу медичного факультету ми користувалися педагогічними керівництвами по розробці тестових матеріалів [1, 4]. На початковому етапі створення тестових завдань проводився відбір важливих розділів навчального матеріалу, що підлягають тестовому контролю і містять базове знання дисципліни; було виявлено структурно-логічні одиниці змісту навчального матеріалу, що задовольняють вимогу значущості, здатні свідчити про успішне засвоєння дисципліни і містять таке відсоткове відношення розгляду фундаментальних, актуальних та практичних знань, які відповідають програмним вимогам вивчення неврології; сформовано диференційований підхід по рівню складності до створення тестів контролю вхідного та вихідного рівня знань. Після завершення підготовчих етапів формування тестових завдань було створено базу схожих за рівнем складності (середньої трудності) тестів для проведення контролю вхідного рівня знань на практичних заняттях з неврології і виконана експертиза підготовлених тестових матеріалів з вибракуванням некоректних завдань [5, 6].

При складанні тестових завдань ми використовували тести закритої та відкритої форми [2, 4]. Тестові завдання закритої форми можуть бути з вибором відповіді «так» чи «ні», з вибором однієї правильної відповіді, з вибором декількох правильних відповідей, з вибором альтернативної відповіді, на встановлення правильної відповідності та на встановлення правильної послідовності.

Приклад 1. Приклад оформлення питання з відповіддю «так» чи «ні»: чи відноситься синдром Гіена-Барре до аутоімунних захворювань?

- Так [Правильно],
- Ні.

Приклад 2. Приклад оформлення питання на вибір з однією можливою відповіддю: який варіант порушення мови виникає при ураженні центру Верніке?

- моторна афазія,
- дизартрія,
- сенсорна афазія [Правильно],
- алексія.

Приклад 3. Приклад оформлення питання на вибір з кількома можливими відповідями: які порушення виникають при центральному парезі?

- гіперрефлексія [Правильно],
- патологічні рефлекси [Правильно],
- захисні рефлекси [Правильно],
- фібрилярні посмикування.

Приклад 4. Завдання на встановлення відповідності між двома групами понять: співвіднесіть неврологічний симптом з анатомічною структурою нервової системи, ураження якої викликає вказаний симптом.

Неврологічний симптом	Анатомічна структура нервової системи
1. Атаксія	а) Пучки Голя і Бурдаха
2. Багіанестезія	б) Пірамідний шлях
3. Апраксія	в) Медіальна частина зорового перехресту
4. Бітемпоральна геміанопсія	г) Мозочок
5. Симптом Бабінського	д) Надкрайова звивина

Відповідь: 1-г, 2-а, 3-д, 4-в, 5-б.

Приклад 5. Тестові завдання на встановлення правильної послідовності: встановіть послідовність дій при проведенні люмбальної пункції.

- Повільне видалення мандрена з голки.
- Проколвання поздовжньої зв'язки.
- Проколвання павутинної оболонки.
- Забір ліквору.
- Проколвання шкіри.
- Введення мандрена в пункційну голку.

Відповідь: 6, 5, 2, 3, 1, 4.

До тестових завдань відкритої форми відносяться завдання із заповненням пропусків та вставкою символів. Відкриті завдання формулюються в довільній формі, тестовому завданню передують інструкція, яка пояснює правила виконання завдання, наприклад: «Доповніть», «Вставте пропущений символ (букву)». Відкриті тестові завдання, що вимагають формулювання відповіді на основі недостатніх і неповних відомостей, є неприпустимими.

Приклад 5. Впишіть правильне значення: значна кількість в лікворі одного з видів лейкоцитів – [лімфоцитів] свідчить про розвиток у хворого серозного вірусного менингіту.

Висновки

Складені нами тести для контролю вхідного рівня знань студентів з неврології полегшують роботу викладача при перевірці рівня знань, підвищують мотивацію навчальної діяльності студентів, одночасно знижуючи їхню емоційну напруженість у процесі контролю, сприяють виявленню недоліків самостійної підготовки студентів до практичного заняття і спрямовують викладача на складові частини теми чи практичні навички, які потребують поглибленого розгляду з метою ефективної підготовки до практичної діяльності.

Перспективи подальших досліджень

Подальше удосконалення та збільшення варіативності тестових завдань з перевірки засвоєння неврології студентами медичного факультету сприятиме підвищенню рівня професійної діяльності майбутнього лікаря.

Література

- Артемчик Л. М. Принципи створення тестових завдань / Л. М. Артемчик // Медична освіта. – 2003. – № 2. – С. 67-68.
- Буйницька О. П. Інформаційні технології та технічні засоби навчання / О. П. Буйницька. – ТОВ «Центр учбової літератури», 2012. – 240 с.
- Волосовець О. П. Питання якості освіти в контексті впровадження засад Болонської декларації у вищій медичній школі / О. П. Волосовець // Медична освіта. – 2005. – № 2. – С. 12-16.
- Деякі принципи створення тесту [Електронний ресурс] / ІТК – учителю. – Режим доступу: http://tk-kafedra.ucoz.ua/publ/dejaki_principi_stvorennja_testu/ - 6.10.2012.
- Організація контролю знаній студентів методами інтернет-ресурсів [Електронний ресурс]: портал «Профобразование» / М. С. Емельянова http://blog/organizacija_kontrolja_znanij_studentov_sredstvami_internet_resursov/2012-03-21-11.
- Тестовий контроль ефективності активного обучения [Електронний ресурс]: Елитариум: Центр дистанційного образования / А. О. Блинов – Режим доступу: http://www.elitarium.ru/2011/03/30/testovijj_kontrol_obuchenija.html.

Максимчук Л.Т.

Особенности создания тестовых заданий для контроля уровня знаний по неврологии

Резюме. Наряду с практической работой студентов медицинских учебных заведений в клинических отделениях больницы важным элементом обучения студентов может быть решение задач тестового контроля – вариативных единиц контрольного материала, сформулированных в форме утвердительного предложения с неизвестным. Разнообразие тестовых заданий помогает оценить качество получения знаний и подготовить будущего специалиста к профессиональному принятию решений в разноплановых ситуациях.

Ключевые слова: *тести закритої форми, тести відкритої форми, контроль вихідного рівня знань.*

Maksymchuk L.T.

Features of Tests Creation to Monitor the Level of Knowledge of Neurology

Summary. At one time with the practical work of medical students in the clinical departments of the hospital an important element in student learning can be a solution of test control - variant units of control

material formulated in the form of affirmative sentence with the unknown. The variety of tests helps evaluate the quality of learning and to prepare future professionals for professional decision in diverse situations.

Key words: *closed form of tests, opened form of tests, control of the initial level of knowledge.*

Надійшла 08.10.2012 року.

УДК 378.147.88+614.253.1+616.314

Парасюк Г.З.

Післядипломний етап практичної підготовки лікарів-стоматологів, як етап безперервного професійного розвитку

Кафедра стоматології факультету післядипломної освіти (зав.каф. – проф. М.М. Рожко)
ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Резюме. У статті обговорюються питання, пов'язані з особливостями поглибленого вивчення теоретичних знань, набуття і вдосконалення практичних навичок за певним фахом та підготовка лікарів (стоматологів) до самостійної професійної діяльності.

Автори особливу увагу приділяють діагностиці, лікуванню та профілактиці поширених захворювань. Впровадження нових комп'ютерних технологій значно розширять і покращать можливість теоретичної підготовки лікарів-інтернів та підвищать питання практичної підготовки до самостійної лікарської роботи.

Ключові слова: *лікар-стоматолог, лікар-інтерн, професійний розвиток, вдосконалення практичних навичок, практична підготовка.*

Важливим рушієм розвитку стоматології є підготовка і постійне підвищення кваліфікації лікарів-стоматологів-інтернів, впровадження в практику новітніх технологій вітчизняної та світової медицини, максимальне розширення світогляду спеціалістів не тільки у своїй галузі, але й у фундаментальних проблемах медичної науки.

У наш час інтернатура залишається однією із найбільш визначальних і масових форм у системі сучасної післядипломної медичної освіти, яка є першим етапом в післядипломній підготовці спеціалістів охорони здоров'я. У цей період закладаються основи терапевтичної, ортопедичної, хірургічної та дитячої стоматології, відпрацьовуються елементи тактики, засвоюються основні прийоми лікувально-діагностичного процесу.

Навчання в інтернатурі розпочинається з «базового рівня знань» у кожного інтерна. Це дозволяє визначити рівень його теоретичних знань. Якщо інтерн раніше активно співпрацював з кафедрою (брав активну участь у конференціях, відвідував гуртки), можна мати уявлення про його практичні навички. Кожен інтерн працює відповідно до «Індивідуального плану-графіку», який складається і затверджується на кожний навчальний рік.

Відповідно до сучасних умов, лікар-інтерн повинен за час свого навчання засвоїти необхідний перелік конкретних практичних навичок та умінь, що відповідають вимогам кваліфікаційної характеристики спеціаліста.

Робота кафедри післядипломної підготовки зорієнтована на те, щоб максимально включати інтерна в практичну роботу.

Спочатку лікарі-інтерни працюють як асистенти, потім, з набуттям досвіду в роботі, починають працювати самостійно, під наглядом досвідчених лікарів. Велике значення при цьому має ініціатива та старанність самого лікаря-стоматолога-інтерна.

За правило, вважається проведення співбесіди з лікарем-інтерном перед тим, як почати лікування, де він детально

розповідає процес самого лікування та можливе ускладнення при тій чи іншій клінічній ситуації, і ті заходи, які він при цьому застосує. Подібний попередній розгляд всіх деталей хвороби дозволяє значною мірою запобігти багатьом проблемам під час лікування.

На кафедрі післядипломної освіти з лікарями-інтернами проводяться семінарські та практичні заняття, де розбираються помилки діагностики та лікування хворих, що дозволяє підвищити професійний рівень молодих спеціалістів, покращити їх моральні якості.

Вищезазначена етапність в практичній підготовці лікаря-інтерна дозволить покращити технологію післядипломного навчання та забезпечити належний рівень професійної підготовки молодого спеціаліста. Молодий лікар, який закінчує інтернатуру, повинен достатньо впевнено орієнтуватися в сутності патологічного процесу, вибирати правильну лікувальну тактику. У сучасних умовах лікар-інтерн повинен володіти не тільки знаннями і навиками зі своєї основної спеціальності, але і знати іноземні мови, володіти комп'ютером, використовувати у своїй підготовці нові інформаційні технології, користуватися принципами доказової медицини в повсякденній практиці.

Все перераховане визначає спектр напрямків проходження інтернатури на базі нашої кафедри. Правильна організація навчального процесу впливає не тільки на професіоналізм та фахову майстерність лікаря-стоматолога, але і на його взаємовідносини з суспільством, добробут та суб'єктивне задоволення від почуття власної гідності. Впровадження новітніх медичних технологій в діагностиці та лікуванні хворих вимагає поглиблених знань у різних галузях медицини.

Традиційними формами навчання лікарів-інтернів залишаються лекції, семінарські та практичні заняття. Для формування професійного зацікавлення необхідно створювати сприятливі умови для навчання, постійно впливати на мотивоване, вольове та емоційне середовище лікарів-інтернів. З цієї метою при викладанні матеріалу використовують сучасні технічні засоби: мультимедійні презентації, які включають текстову та графічну інформацію, відеофільми та фотографії. Лектору значно легше доносити лекційний матеріал так, як він вільно формує послідовність викладання по тезах та прозірках, дає можливість відображати ключові моменти теми, яка висвітлюється. Це полегшує конспектувати даний матеріал. Лекції лікарям-інтернам читають доценти і професори кафедри.

Кафедрою проводиться широке залучення інтернів до участі в науково-практичних конференціях, що дає можливість формувати наукові, професійні та морально-етичні цін-