

Г.И.Гладков [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.antibiotic.ru/rus/re/docs/bologna.pdf>

2. Интеграция Украины в Европейский простор вищої освіти – основні переваги та недоліки / М.Й. Рейтмаер, А.Б. Волосянко, О.Б. Синоверська [та ін.] // Галицький лікарський вісник. – 2012. – Т. 19, № 2. – С. 132–135.

3. Bernhardt J. Schaller Medical Education and the Bologna Process / Bernhardt J. Schaller // Arch Med Sci. – March, 2007. – № 3, 1. – P. 3-4.

4. Erasmus Mundus. Програми допомоги ЄС у сфері вищої освіти [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.eufunds.in.ua/prohramy-es-ukrajina/erasmus-mundus>

5. Erasmus Mundus Programme [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://eacea.ec.europa.eu/erasmus\\_mundus/results\\_compendia/selected\\_projects\\_action\\_1\\_master\\_courses\\_en.php](http://eacea.ec.europa.eu/erasmus_mundus/results_compendia/selected_projects_action_1_master_courses_en.php)

6. Nikolayenko S.M. Higher Education reform in Ukraine and Bologna Process: Information materials / S.M. Nikolayenko – K.: KNUTE, 2007. – 46 p.

7. Statement on the Bologna process and medical education / [World Federation for Medical Education Association for Medical Education in Europe]. – February, 2005. – 7 p.

8. The Bologna Process: will it affect UK biomedicine and clinical science? : Symposium report February 2010 / [The Academy of Medical Sciences]. – 2010. – 36 p.

*Герасымчук М.Р.*

**Перспективи професійного розвитку студентів-медиків і молодих лікарів в Україні та за її межами**

**Резюме.** В статті приведені основні дискусійні моменти в професійному рості студентів-медиків і молодих лікарів в процесі навчання в українських вищих навчальних закладах в відповідності з критеріями Болонського процесу (БП). Проаналізовані основні проблемні питання, що стосуються функціонування БП в медичних вищих навчальних закладах України. Освітлені проблеми академічної мобільності студентів-медиків і молодих лікарів, в частині участі в європейських програмах обміну, освітніх проектах, таких як IFMSA, ERASMUS, DAAD і інші, які є малодоступними для майбутніх лікарів, оскільки більша перевага надається соискателям з інших дисциплін (гуманітарних, фізико-математичних). Представлені перспективні напрями роботи в розв'язанні певних питань в відповідності з основними принципами Болонського Процесу. Серед них основними пунктами є вивчення іноземних мов, в частині англійської, участь в міжнародних симпозиумах і конгресах, літніх професійно-направлених медичних школах з чітко визначеними темами, які достатньо популярні серед європейських студентів-медиків, а також проработка сучасних світових наукових видань.

ступними для майбутніх лікарів, оскільки більша перевага надається соискателям з інших дисциплін (гуманітарних, фізико-математичних). Представлені перспективні напрями роботи в розв'язанні певних питань в відповідності з основними принципами Болонського Процесу. Серед них основними пунктами є вивчення іноземних мов, в частині англійської, участь в міжнародних симпозиумах і конгресах, літніх професійно-направлених медичних школах з чітко визначеними темами, які достатньо популярні серед європейських студентів-медиків, а також проработка сучасних світових наукових видань.

**Ключевые слова:** *медичне освітнє, студенти-лікарі, освітні програми.*

*M.R. Gerasymchuk*

**Prospects of the Professional Development of Medical Students and Young Doctors in Ukraine and Beyond its Borders**

**Summary.** The article presents the main points of discussion in the professional development of medical students and young doctors study process in higher education institutions according to the Bologna Process (BP) criteria. The main issues that postpone full functioning BP in medical universities of Ukraine were analysed. The article deals with the problems of academic mobility of medical students and young researchers, including participation in European exchange programs, educational projects, such as the IFMSA, ERASMUS, DAAD and others that there are less available for future doctors as most preferred seekers from other disciplines (humanities, physical and mathematics). Prospective directions of work in solving certain problems in accordance with the basic principles of the Bologna Process were proposed. Among these major items are studying foreign languages, such as English, participation in international symposiums and congresses, summer medical schools in clearly defined topic, which are quite popular among European medical students and also work with famous world scientific publications.

**Key words:** *medical education, medical students, educational programs.*

Надійшла 25.03.2013 року.

УДК:378.147+371.322+616-089.4.

*Іваночко Н.Я.*

**Навчання студентів-стоматологів основам навиків десмургії**

Кафедра хірургії стоматологічного факультету (зав. каф. -проф. О.В.Пиптюк)  
ДВНЗ “Івано-Франківський національний медичний університет”

**Резюме.** У статті обговорені питання професійної підготовки студентів стоматологічного факультету основним аспектам десмургії. Вказано значення у формуванні майбутнього лікаря-фахівця навчання його основним медичним маніпуляціям та процедурам, серед структури яких десмургія посідає вагомий роль. Відтворені алгоритми проведення практичних занять в адаптованих до навчального процесу схемах. Вказана структурна складова основних підрозділів хірургічного напрямку, що забезпечують даний процес. Десмургія, як розділ загальної хірургії, вивчає пов'язки, призначені для різної мети, головним чином для закріплення або утримання на необхідній глибині перев'язувального матеріалу на рані або ділянці пошкодження. Знання десмургії необхідне лікарю будь-якого фаху для надання першої медичної допомоги потерпілим. Майже половина хворих, які звертаються за допомогою у хірургічне відділення, отримали травму або ускладнення спричинене травмою. Тому, від знання клініки та діагностики, вміння своєчасно надати адекватну першу допомогу і визначення показів до спеціалізованої допомоги, залежить результати лікування та відновлення працездатності травмованих хворих. Необхідно теоретично знати та володіти рядом практичних навичок з надання першої допомоги при переломах та травмах будь-якої рани має свої особливості, які необхідно враховувати під час надання допомоги, а проведення перев'язок в чистій та гнійній перев'язочній є дуже відповідальною

хірургічною маніпуляцією. Для цього необхідна як теоретична, так і практична підготовка. Практичний досвід сучасної медицини вказує на те, що власне практичні навички роботи в перев'язочній повинні бути відшліфовані до автоматизму, що значно зменшує ризик поширення внутрішньолікарняної інфекції та сприяє якнайшвидшому видужанню пацієнта

**Ключові слова:** *професійна підготовка, студенти, десмургія, методика навчання.*

Вагоме значення у формуванні майбутнього лікаря-фахівця має навчання його основним медичним маніпуляціям та процедурам, серед структури яких є десмургія. Даному розділу хірургії на базі нашої кафедри приділено велику увагу. В роботі відділення хірургічного профілю перев'язочні мають дуже велике значення. Тут неодноразово бувають майже всі хворі, що знаходяться на лікуванні, тому що, окрім перев'язок, тут виконуються і різноманітні маніпуляції (пункції, блокади, торакоцентез, лапароцентез тощо). При перев'язці (зняття раніше накладеної пов'язки, огляд рани і лікувальні маніпуляції в ній, накладання нової пов'язки) ранева поверхня залишається відкритою і більший чи менший час

контактує із повітрям, а також з інструментами та іншими предметами, що використовуються при перев'язках [4]. Між тим, повітря перев'язочних містить значно більше мікробів у порівнянні з повітрям операційних, а нерідко й інших приміщень лікарні. Пов'язано це з тим, що в перев'язочних постійно циркулює велика кількість людей: медперсонал, хворі, студенти [2].

Розбираючи зі студентами під час практичних занять питання про асептику при роботі перев'язочної, необхідно виділити та наголосити їм на трьох взаємопов'язаних моментах: асептичне виконання всіх лікувальних заходів, організація стерилізації та дезінфекції інструментів та інших матеріалів, що застосовуються під час перев'язок, забезпечення відповідного режиму роботи, включаючи знезараження повітря перев'язочних [3]. Вміння правильно накласти пов'язку входить до числа обов'язкових практичних навиків кожного медичного працівника [1].

Студентам доводимо до відома, що десмургія, як розділ загальної хірургії, вивчає пов'язки, призначені для різної мети, головним чином для закріплення або утримання на необхідний термін перев'язувального матеріалу на рані або ділянці пошкодження. Знання десмургії необхідне лікарю будь-якого фаху для надання першої медичної допомоги потерпілим. Для засвоєння необхідних практичних навиків майбутні лікарі мають хорошу базу на нашій кафедрі, а саме: працюють в умовах перев'язочної, операційного блоку.

Перев'язочна розміщується в одній кімнаті, відносно невеликих розмірів. Площа перев'язочної на 1 стіл складає 22 м<sup>2</sup>. Між тим, в одній кімнаті, окрім перев'язок, виконуються: передстерилізаційна очистка та дезінфекція інструментів, тут-же миють руки до і після перев'язок лікарі, медсестри і студенти. В цьому приміщенні встановлюють кип'ятильники для знезараження інструментів, шафи для збереження різних матеріалів, інструментальні шафи, різні потрібні для роботи меблі і оснащення.

Чиста перев'язочна призначена для виконання перев'язок чистих післяопераційних ран, зашитих наглухо, інколи з введенням дренажу для відтоку раневого вмісту, пункцій суглобів, черевної порожнини, грудної порожнини, пухлин, м'яких тканин і кісток – пункцій, при яких не очікується гнійний вміст. Чисті перев'язочні використовуються для невеликих оперативних втручань, наприклад, первинна хірургічна обробка невеликих випадкових ран, видалення атером, врослого нігтя та інших. Цей виробничий момент дає можливість нашим студентам значно ширше оволодівати необхідними практичними навиками для здобуття майбутнього фаху. Основна частина практично-орієнтованих занять побудована на роботі з хворими. Студенти повинні поставити найбільш вірогідний діагноз у пацієнта та зазначити необхідний режим лікування, догляду за ними. Студентам повсякчас наголошується, що професійна компетентність є запорукою надання якісної медичної допомоги. На нашій базі накопичений позитивний досвід використання в процесі передачі інформації та контролю її засвоєння. Вагомим підґрунтям при оволодінні основних знань з фаху "хірургія" є максимально широке викладання змісту тематики заняття біля ліжка хворого, але, успіх його майбутньої репутації, як фахівця, насамперед залежить від бажання студента "поглинути" увесь пласт теоретичних та практичних навиків. Студентам стоматологічного факультету досить часто доводимо, що лікар не може обмежитись вивченням окремих нозологічних форм захворювання, оскільки може опинитись в ситуації, коли не зможе надати потерпілому невідкладну медичну допомогу. У нас на кафедрі розроблені учбово-методичні посібники та методичні роботи, що дають можливість послідовно та належно підготуватись до заняття, звернути увагу на необхідних тематичних питаннях з урахуванням нозології та особливості її протікання. Засвоєння знань ґрунтовно закріплюється використанням діагностичних алгоритмів, ситуаційних, клінічних завдань. Прикладна дія методики

закріплюється роботою студента безпосередньо у перев'язочній.

Десмургія є самостійним розділом загальної хірургії. Головним її змістом є мистецтво (наука) накладання пов'язок з метою правильного лікування ушкоджень і цілої низки захворювань. Пов'язка у широкому розумінні цього слова, означає цілий комплекс засобів що використовуються для захисту ран або патологічних вогнищ від впливу навколишнього середовища.

У вузькому значенні слово "пов'язка" означає матеріал (бинт, липкий пластир), що накладають на рану для фіксації перев'язочного матеріалу. Нарешті, термін "перев'язування" означає процес накладання або заміни лікувальної пов'язки з наступною її фіксацією.

Нині застосування м'яких бинтових пов'язок залишаються одним із найпоширеніших засобів закріплення перев'язочного матеріалу, незважаючи на поширене використання липкого пластиру, клеолу, полімерних пластмас, синтетики тощо. Необхідно пам'ятати, що правильно накладені пов'язки сприяють швидкому одужанню.

Пов'язки розрізняють на м'які та тверді, нерухомі (фіксує) пов'язки.

Нерухомі пов'язки - іммобілізуючі та коригуючі - пов'язки з витягуванням, використовуються в основному для транспортування та лікування хворих з пошкодженнями і захворюваннями опорно-рухової системи. До них відносяться гіпсові пов'язки, шини та апарати.

М'які пов'язки складаються з перев'язувального матеріалу, який накладається безпосередньо на рану та із засобу його фіксації. Розрізняють просту м'яку (захисну і лікарську), давлячу (гемостатичну) пов'язку та окклюзійну пов'язку, що накладається при пораненнях грудної клітини.

Під перев'язкою розуміють лікувально-діагностичну процедуру, яка складається із зняття старої пов'язки, виконання профілактичних, діагностичних і лікувальних заходів в рані та накладання нової пов'язки [5,6].

Для пов'язок-наклейок застосовується колодій, клеол, клей БФ-6, пластубол, ліфузол, та інші. На рану накладають кілька шарів стерильної марлі, поверх якої вкладають розвернуту марлеву серветку, яка виходить за її краї. Вільні краї марлевої серветки змочують колодієм. До недоліків колодійної пов'язки відносяться неприємні відчуття в результаті стягування шкіри на місці змазування колодієм, особливо при повторному його застосуванні, тому після кожного знімання наклейки місця, які змазані колодієм, необхідно протерти спиртом чи ефіром, а потім насухо витерти серветкою.

Пов'язки з бинта найбільш розповсюджені, оскільки вони є простими та надійними, тому бинти є обов'язковим атрибутом медичних закладів будь-якого рівня.

Бинт може бути скатаний з одного кінця (одноголовий бинт), при цьому скатана частина носить назву головки, а та що не скатана – початку бинта. Бинт, скатаний з обох кінців до середини називається двоголовим бинтом. Тильна сторона бинта, яка повернута до бинтованої частини тіла називається спинкою, а протилежна - черевцем, причому під час бинтування черевце повинно бути повернуте назовні, щоб бинт легко та вільно міг розкатуватися по поверхні бинтованої ділянки тіла. Бинт при перев'язці тримають в правій руці під кутом і повертають у напрямку до того, хто бинтує. Бинт намотується під легким натисненням, але пов'язка не повинна бути дуже тугою, щоб не викликати стиснення тканин і порушення кровообігу у забинтованій кінцівці. Основною будь-якої пов'язки є виток або тур, який виникає коли обмотують будь-яку частину тіла. Перший виток накладається дещо навкосо, щоб можна було притримати кінець бинта, а наступні витки його накрили. Навчаємо студентів дотримуватись стандартизованого алгоритму дій при проведенні перев'язок, а саме:

1. Під час перев'язки потрібно стояти обличчям до хворого, наскільки це можливо.

2. З самого початку перев'язки необхідно стежити за тим, щоб частина тіла, яку перев'язують, знаходилась у правильному положенні.

3. Напрямок витків повинен буди однаковим у всіх шарах пов'язки.

4. Ширину бинта слід підбирати так, щоб вона дорівнювала або була більше діаметра частини тіла, що перев'язують.

5. Бинт необхідно тримати в руці так, щоб вільний кінець складав прямий кут з рукою, в якій знаходиться рулон бинта.

6. Перев'язку потрібно починати з накладання простого кільця таким чином, щоб один кінчик бинта дещо виступав з-під наступного витка, який накладається у тому ж напрямку. Підігнувши, і накривши кінчик бинта наступним витком, його можна зафіксувати, що суттєво полегшує подальші маніпуляції.

7. Перев'язку слід розпочинати з найбільш вузького місця, поступово переходячи до більш широкого.

8. Перев'язку закінчують круговим витком і закріплюють її таким чином: кінець бинта надрізають ножицями в повздовжньому напрямку, обидва кінця перехрещують і зав'язують, причому ні перехрест, ні вузол не повинні лягати на раневу поверхню; кінець бинта приколують до попередніх турів англійською шпилькою; кінець бинта підгинають за останній круговий хід.

### Висновки

1. Невід'ємною складовою в комплексі лікувальних заходів, спрямованих на успішне оздоровлення хворих, є дотримання правил та алгоритмів роботи лікувальних маніпуляцій. Неправильно накладена пов'язка завдає подвійного страждання, спричиненого з одного боку, травмою або іншим патологічним процесом, а з іншого – невдало наданою допомогою.

2. Десмургія, як розділ загальної хірургії, вивчає пов'язки, призначені для різної мети, головним чином для закріплення або утримання на необхідний термін перев'язувального матеріалу на рані або ділянці пошкодження. Знання десмургії необхідне лікарю будь-якого фаху для надання першої медичної допомоги потерпілим.

### Література

1. Гостищев В.К. Общая хирургия: Учеб. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – С. 29-31.
2. Внутрішньолікарняні інфекції / П.М. Гулько, Б.Г. Веденко, В.П. Ковальчук та ін.; ред. Б.Г. Веденко. – Вінниця: Консоль, 2002. – 248 с.
3. Тарасюк В.С., Любарєць Г.У., Шайдаюк О.І. Інфекційна безпека. Інфекційний контроль. Санітарно-протиепідемічний контроль лікувально-профілактичних закладів / Вінниця, 2002. – 65 с.
4. Jean-Louis Vincent. Нозокомиальная инфекция у взрослых пациентов в палатах интенсивной терапии // Медицина світу. – 2004. – Т. XVI, №3. – С. 202-213.
5. Черенко М.П., Ваврик Ж.М. Загальна хірургія з анестезіологією, з основами реаніматології та догляду за хворими. – К.: Здоров'я, 1999. – 24-32.
6. Хірургія. Т. I : Підручник з загальної хірургії / За ред.

Я.С.Березницького, М.П.Захараша, В.Г.Мішалова, В.О.Шидловського. – Дніпропетровськ: РВА “Дніпро-VAL”, 2006. – С. 20-50.

*Иваночко Н.Я.*

### Обучение студентов-стоматологов основам навыков десмургии

**Резюме.** В статье изложены вопросы профессиональной подготовки студентов стоматологического факультета основным аспектам десмургии. Определено значение в формировании будущего врача-специалиста обучению его основным медицинским манипуляциям и процедурам, среди структуры которых десмургия имеет весомую роль. Отображены алгоритмы проведения практических занятий в адаптированных к обучаемому процессу схемах. Указана структурная составляющая основных подразделений хирургического направления, которые обеспечивают данный процесс. Десмургия, как раздел общей хирургии, изучает повязки, предназначенные для разной цели, главным образом для закрепления или удержания на необходимый срок перевязочного материала на ране или участке повреждения. Знание десмургии необходимо врачу любой профессии для предоставления первой медицинской помощи пострадавшим. Почти половина больных, которые обращаются за помощью в хирургическое отделение, получили травму или осложнения вызвано травмой. Поэтому, от знания клиники и диагностики, умение своевременно оказать адекватную первую помощь и определения показаний к специализированной помощи, зависят результаты лечения и восстановления работоспособности травмированных больных. Необходимо теоретически знать и владеть рядом практических навыков по оказанию первой помощи при переломах и травмах любая рана имеет свои особенности, которые необходимо учитывать при оказании помощи. Опыт современной медицины указывает на то, что именно практические навыки работы в перевязочной должны быть отработаны до автоматизма, что значительно уменьшит риск распространения внутрибольничной инфекции и будет благоприятно способствовать быстрому выздоровлению пациента.

**Ключевые слова:** профессиональная подготовка, студенты, десмургия, методика обучения.

*N.Ya. Ivanochko*

### Teaching Basic Skills in Desmurgy

**Summary.** In the text you can find questions of the students professional preparation on dressing for student of the Dentistry Faculty.

The meaning in the general medical manipulation in future professional doctor, where dressing plays an important role. Algorithms of acting in the practical lessons in adequate pictures and schemes were shown. The structure which determines the basic surgery, which helps to make all studies process correct and adequate. Almost half of patients, which apply for aid to the surgical department, got a trauma or complication caused by trauma. Therefore, from knowledge of clinic and diagnostics, it is very important to give adequate first aid and determination of shows to the specialized help, effects the results of medical treatment and renewal of capacity of injured patients. It is necessary in theory to know and have a number of practical skills on the first aid in case of traumas because every wound has its features, which should be taken into account during giving first aid.

**Key words:** professional preparation, students, dressing, method of studies.

Надійшла 28.01.2013 року.