

УДК 378.14

Бойчук Л.Г.

Особливості навчання в клінічній ординатурі на кафедрі акушерства та гінекології

Кафедра акушерства та гінекології ФПО (зав. каф. – проф. О.М.Макарчук)

Івано-Франківського національного медичного університету

Резюме. У роботі відображені особливості навчання акушер-гінеколога в клінічній ординатурі в сучасних умовах та підвищення кваліфікації клінічних ординаторів в структурі безперервного професійного навчання лікаря. Для вироблення стійкого інтересу до навчальної та дослідницької діяльності нами використовується модель освітнього процесу у вигляді навчального модуля. Особлива увага приділяється вивченню стандартів та алгоритмів надання допомоги в акушерстві та гінекології.

Ключові слова: клінічна ординатура, акушер-гінеколог, навчання.

Головна мета післядипломної освіти в Україні - поглиблення професійних знань, умінь за спеціальністю, збагачення досвіду практичної роботи. Сучасні вимоги до післядипломної медичної освіти це: відповідність потреби галузі та суспільства щодо якості підготовки та підвищення кваліфікації і кількості фахівців, ефективність між традиційною освітою й інноваціями, конкурентоспроможність на основі стандартів якості і, вкрай важливо, - безперервність [1]. Безперервний професійний розвиток для лікарів - це період їх навчання та підготовки, який починається із завершення базової медичної освіти і триває протягом всього професійного життя кожного лікаря. Безперервний професійний розвиток - це глибоке поняття і охоплює весь контингент медичної освіти. Саме тому професійний розвиток розглядається, з одного боку, як професійне зобов'язання кожного фахівця, з іншого, як важлива передумова підвищення якості медичної допомоги [3]. Удосконалення післядипломної освіти лікарів вимагає відповідної нормативно-правової бази, розробки та введення такого багатоцілового освітнього механізму, як кредитно-модульна система (ECTS) і рейтингове оцінювання [2]. Клінічна ординатура сьогодні в нашій країні представляє собою найбільш досконалу форму підготовки лікаря-спеціаліста. Протягом двох років навчання у складі колективу висококваліфікованих фахівців дозволяє освоїти найбільш сучасні теоретичні уявлення і практичні підходи й навички в обраній спеціальності. За чинним Положенням про клінічну ординатуру, її тривалість складає два роки (для іноземних громадян також), за час якої можна отримати якісну початкову практичну підготовку.

Підготовка клінічних ординаторів здійснюється відповідно до індивідуального плану, в якому не менше 80% навчального часу відводиться на освоєння основної спеціальності і 20% - на вивчення суміжних дисциплін. Навчання починається з визначення базового рівня знань за допомогою комп'ютерного тестування, що в подальшому зумовлює індивідуальний підхід до кожного ординатора. Індивідуальний план розробляється завідувачем кафедри, складається з урахуванням базової підготовки та специфіки подальшої роботи ординатора, обговорюється на засіданні кафедри і затверджується ректором. Практична підготовка клінічних ординаторів здійснюється на клінічних базах кафедри. Одні з них більш придатні для початкового навчання, інші переважно для вдосконалення знань і навичок в різних напрямках акушерства та гінекології. При складанні індивідуального плану підготовки клінічного ординатора ми завжди керуємося цими міркуваннями, щоб оптимальним чином спланувати час навчання. Клінічні ординатори несуть лікувальне навантаження в обсязі 25% навантаження лікаря, протягом місяця призначаються на одне добове або два 12-годинні чергування. Вся робота ординатора відображається в його щоденнику який, також є офіційним документом.

Теоретична підготовка клінічного ординатора базується, перш за все, на самостійному вивченні наукових джерел -

книг (список рекомендованої літератури представлений на кафедрі), журналів, web-публікацій. Основні питання програми детально обговорюються на кафедральних семінарах, що є обов'язковим для відвідування кожним з ординаторів. Крім семінарів, клінічні ординатори відвідують клінічні розбори, обходи професора, доцента, засідання науково-практичного товариства акушер-гінекологів області. В освоєнні теоретичного матеріалу клінічні ординатори активно використовують сучасні інформаційні системи і комп'ютерні технології. З метою підвищення ефективності навчання нами проводиться наступне: для підготовки в клінічній ординатурі підбираються кандидати з гуртківців, студенти, які активно цікавляться акушерством та гінекологією і рекомендовані кафедрою. Поряд з класичними методами навчання використовуються і такі нетрадиційні методи, як семінари у вигляді дискусій та круглих столів, ділові ігри, аналіз історій хвороб, клінічні розбори, демонстрації хворих. Самостійна робота організовується забезпеченням оптимального поєднання навчальної, професійно практичної та наукової діяльності. Індивідуалізація навчання базується на рівні загальної підготовки і використання демократичного підходу у відносинах вчителя і учня.

Крім обов'язкової участі в клінічних і патолого-анатомічних конференціях, обходах клінічні ординатори залучаються до консультативних прийомів, які проводяться провідними фахівцями кафедри і клініки. Вивчення лікування гінекологічних захворювань у контексті появи нових груп лікарських препаратів, використання в процесі навчання діагностично-лікувальних алгоритмів для формування логічного лікарського мислення і прийняття правильних рішень. Використання комп'ютерних навчальних атестаційних програм. Дана модель забезпечує вирішення професійно освітніх та особистісно-розвиваючих завдань, розширює діапазон комунікативних дій, необхідних для вирішення професійно орієнтованих завдань.

Клінічні ординатори здають заліки з розділів основної спеціальності та суміжних дисциплін. Ординатори звітують на кафедрі два рази на рік. В кінці другого року навчання вони допускаються до здачі підсумкового кваліфікаційного іспиту. Клінічним ординаторам надаються канікули тривалістю з відпустку у практичних лікарів. Після закінчення навчання клінічному ординаторові видається посвідчення про закінчення ординатури.

Висновки

1. Сучасний розвиток медичної науки і практики, соціально-економічні зміни в суспільстві та реформування охорони здоров'я зумовлюють необхідність вносити системні корективи у підготовку та підвищення кваліфікації клінічних ординаторів з наближенням до вимог міжнародних стандартів і першочерговим забезпеченням якості їх навчання та рівня практичних умінь.

2. Реалізація викладених положень етапної системи викладання дисципліни і підготовки лікаря - акушер-гінеколога сприяє формуванню клінічного мислення, поглибленому засвоєнню клінічного матеріалу і оволодінню практичними навичками, що відповідає сучасним вимогам підготовки і дає можливість підготувати висококваліфікованих лікарів-фахівців акушер-гінекологів.

Література

1. Вища медична і фармацевтична освіта України на сучасності етапи / В.В.Лазорішнінець, М.В.Банчук, О.П.Волосоєць [та

ін.]: Матеріа-Чи III Всеукр. фармацевт. конф. «АПТЕКА-2008 Осін» - МОЗ України. - 2008. - С.10.

2. Москаленко В.Ф. Участь у розбудові вищої медичної освіти України / В.Ф. Москаленко: матеріали VIII міжнар. виставки Навчальних закладів «Сучасна освіта в Україні». - 2005. - С.21-35.3. Попков В.А. Дидактика вищої школи / В.А. Попков, А.В. Коржуев - М., 2010. - С.136.

Бойчук Л.Г.

Особенности обучения в клинической ординатуре на кафедре акушерства и гинекологии

Резюме. В работе отражены особенности обучения акушер-гинеколога в клинической ординатуре в современных условиях и повышения квалификации клинических ординаторов в структуре непрерывного профессионального обучения врача. Для выработки устойчивого интереса к учебной и исследовательской деятельности нами используется модель образовательного процесса в виде учебного модуля. Особое внимание уделяется изучению стандартов и

алгоритмов оказания помощи в акушерстве и гинекологии.

Ключевые слова: *клиническая ординатура, акушер-гинеколог, обучение.*

L.H. Boichuk

Peculiarities of the Clinical Residency Training at the Department of Obstetrics and Gynecology

Summary. This paper reflects features of training obstetrician-gynecologist at the clinical residency in modern conditions and improving the qualification level of medical residents in the structure of continuing professional education for physicians. To induce a steady interest to the studies and the research, we use an educational process model in the form of an academic module. Special attention is paid to learning the standards and algorithms of the obstetric and gynecologic assistance.

Keywords: *clinical internship, obstetrician-gynecologist, training.*

Надійшла 28.10.2013 року.

УДК 614.253+378

Василишин У.Р.

Актуальні питання формування толерантності в майбутніх лікарів-стоматологів у системі післядипломної освіти України

Кафедра стоматології факультету післядипломної освіти (зав. каф. – проф. М.М. Рожко)

Івано-Франківського національного медичного університету

Резюме. У статті розглянуті основні проблеми формування особистісних рис лікаря-інтерна-стоматолога, зокрема його толерантної свідомості згідно з суттю вибраної професії та вимогами щодо освітньо-виховного процесу у вищій медичній школі. Висвітлені основні аспекти поняття «толерантність», її види, критерії, передумови та обґрунтована актуальність цієї проблеми. Закцентовано увагу на змістовій специфіці комунікативної толерантності лікаря-стоматолога та на найважливіших психологічних особливостях його діяльності, що має велике значення для вирішення професійних завдань та реалізації деонтологічних функцій у професійному спілкуванні. На підставі оцінки специфіки професійної діяльності лікаря-стоматолога сформульовані основні вимоги до його комунікативної толерантної поведінки.

Визначено основну ідею формування освітнього процесу, в межах якого повинна реалізуватися нова система толерантних установок, а також запропоновано перспективні напрямки роботи у вирішенні зазначених проблемних питань. Особлива роль відведена педагогу-наставнику, котрий повинен володіти методологічними підходами та соціально-педагогічним впливом на розвиток усіх сфер толерантної особистості лікаря-інтерна. Застосування комплексного підходу до формування толерантної особистості интерна з урахуванням специфіки його майбутньої професійної діяльності розвиває загальні позитивні установки, переконання, цінності, необхідні для взаємодії з людьми.

Ключові слова: *навчально-виховний процес, толерантність, лікар-інтерн, професійна діяльність.*

Розвиток сучасного суспільства ставить високі вимоги до рівня освіти у вищій медичній школі [1,2]. Для виконання соціального замовлення підготовки майбутніх фахівців особливе місце посідає післядипломна освіта. Серед важливих аспектів навчально-виховного процесу заслуговує на увагу формування у лікарів-інтернів толерантності, яка обумовлюється самою суттю вибраної ними професії з її визначальною гуманістичною спрямованістю, що передбачає наявність у професіоналів таких рис як щиросердне, душевне ставлення до пацієнта, розуміння особливостей його аномального фізичного та психічного стану, співчуття, співучасті і причетності до його проблем, терпимості до негативу в спілкуванні і поведінці [3].

Мета дослідження: висвітлити проблему виховання толерантності лікарів-інтернів, обґрунтувати її актуальність, провести огляд методологічних підходів до виховання зазначеної якості особистості.

Педагогічний аспект феномену толерантності сучасними науковцями розглядається не тільки як характеристика індивідуальної свідомості, але й як особистісна риса, що може бути вихована відповідною педагогічною взаємодією. Відтак, важливе значення у вихованні толерантності відводиться медичним університетам, зокрема, закладам післядипломної освіти [1], які повинні будувати навчально-виховний процес таким чином, щоб лікарі-інтерни, в майбутньому лікарі-стоматологи, стали взірцем толерантної поведінки, адже лише толерантний лікар зможе побудувати толерантні стосунки з пацієнтами, колегами та персоналом.

У післядипломній освіті разом із забезпеченням професійних знань, навичок, вмінь оволодівати новими медичними технологіями, удосконаленням кваліфікації, навчанням лікарів умінню адаптуватися в умовах швидкої зміни поколінь техніки й технології та переглядати під час короткого періоду свої професійні знання, пріоритетним завданням є формування цілісної творчої особи, духовно багатой і вихованої за канонами високих моральних принципів та ідеалів. Освіта є саме тим соціальним інститутом, у межах якого може формуватися толерантна свідомість і поведінка молодих лікарів як через систему виховної роботи, так і через зміст освіти, різних форм організації навчання, які б допомагали розвивати в них практичні навички толерантної взаємодії. Проблема виховання толерантності молодого покоління складна та багатоаспектна. Більшість молодих лікарів не мають достатнього рівня розуміння самого поняття «толерантність».

Основні критерії терміну «толерантність» (від лат. *Tolerantia* – терпіння) можна визначити, виходячи з тлумачення самого поняття «толерантність» – активна моральна позиція і психологічна готовність до терпимості заради позитивної взаємодії з людьми [4].