

часних методів діагностики (ЕКГ, Ехо КГ, МСКТ, МРТ) та лікування терапевтичної патології (технології ревазуляризації міокарда, радіочастотної катетерної абляції).

На практичних заняттях необхідно акцентувати увагу студентів на питаннях постановки діагнозу у відповідності до вимог сучасної класифікації внутрішніх хвороб та протоколів МОЗ України щодо надання медичної допомоги, з урахуванням клінічного варіанта захворювання, результатів лабораторних та інструментальних методів діагностики. Потребує більшої уваги міжпредметна інтеграція, вивчення історії розвитку терапевтичних шкіл України.

### Висновок

1. Організація та проведення у в ВМНЗ України Всеукраїнської студентської олімпіади з терапії (внутрішні хвороби) є потужним стимулом професійного та науково-практичного збагачення майбутніх лікарів загальної практики/сімейної медицини.

2. Чотирьохетапна система проведення Всеукраїнської студентської олімпіади є найбільш оптимальною формою виявлення здібних та обдарованих студентів.

3. З метою об'єктивного підведення підсумків Всеукраїнської олімпіади доцільна участь в складі журі представників кожного ВМНЗ, студенти якого беруть участь в олімпіаді. До складу журі олімпіади слід запрошувати також студентів з числа призерів минулих олімпіад.

### Література

1. Береснев А. Д. Система вимог до методическому, програмному та організаційному забезпеченню Інтернет-олімпіад / А. Д. Береснев // Матеріали X Всеросійської науково-методическої конференції "Телематика 2003". – Режим доступу: <http://www.ict.edu.ru>

2. Закон України "Про вищу освіту" (Закон від 01.07.2014 № 1556-VII).

3. Ковальчук В. В. Основи наукових досліджень: навчальний посібник / В. В. Ковальчук, Л. М. Моїсєєв. – 3-е вид., перероб. і допов. – К.: ВД "Професіонал", 2005. – 240 с.

4. Лузік Е. В. Організація наукової діяльності студентів вищих навчальних закладів // Педагогіка і психологія професійної освіти: результати досліджень і перспективи: Зб. наук. праць / За ред. І.А. Зязюна та Н.Г. Ничкало. – К., 2003. – С. 380-395.

*Денина Р.В.*

**Олимпиада как маркер качества знаний, практических навыков и умений студентов**

Ивано-Франковский национальный медицинский университет

**Резюме.** На основе проведения II этапа Всеукраинской студенческой олимпиады по дисциплине «Терапия (Внутренние болезни)» проведен анализ типичных ошибок (решение тестовых задач в объеме  $\geq 75\%$  правильных ответов, должное владение практическими навыками и умениями, оперативное ориентирование в оказании помощи при неотложных и экстренных состояниях), которые допускаются студентами при изучении внутренней медицины в высшем учебном заведении.

**Ключевые слова.** олимпиада, терапия, анализ типичных ошибок.

*R. V. Denina*

**Olympiad as an Indicator of the Quality of Students' Knowledge, Practical Skills and Abilities**

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

[roksolana.dog@rambler.ru](mailto:roksolana.dog@rambler.ru)

**Abstract.** Basing on the second stage of the All-Ukrainian Student Olympiad on "Therapy (Internal Medicine)" there have been analyzed the common mistakes (solving of test tasks in the volume  $\geq 75\%$  of correct answers, proper knowledge of practical skills and abilities, operative guidance to assist in the urgent and external conditions) made by students during studying Internal Medicine at higher medical schools.

**Keywords:** Olympiad, therapy, analysis of common mistakes.

Надійшла 29.10.2015 року.

УДК 371.315+378.147.88+614.253.14+616.314

*Мельник Н.С., Плав'юк Л.Ю., Федоров С.В.*

## Організація виробничої практики в умовах кредитно-модульної системи у студентів IV курсу стоматологічного факультету

Ивано-Франківський національний медичний університет, Івано-Франківськ, Україна, [melnyk-nadya@mail.ru](mailto:melnyk-nadya@mail.ru)

**Резюме.** Стаття присвячена проблемам організації виробничої лікарської практики у студентів IV курсу стоматологічного факультету в умовах навчання за кредитно-модульною системою. У підготовці спеціалістів-стоматологів ця форма навчальної діяльності є важливою. Описано досвід проведення виробничої лікарської практики на кафедрі терапевтичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету. В Україні відповідно до сучасних вимог розроблені державні стандарти вищої стоматологічної освіти рівня „спеціаліст”, які зорієнтовані не на змістовні, тимчасові й організаційні параметри навчального процесу, а, насамперед, на компетенцію, тобто готовність і здатність випускників стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів країни після одержання диплома виконувати професійну діяльність. Саме на таких методологічних засадах і професійно-діяльній підході до цільової спрямованості навчального процесу ґрунтується виробничка лікарська практика у студентів-стоматологів IV курсу. Систему організації виробничої лікарської практики, яка була донедавно, необхідно адаптувати до умов кредитно-модульної системи, оскільки у цьому контексті необхідно поєднання самостійної теоретичної підготовки з відпрацюванням практичних навичок під контролем викладача та лікаря-куратора. Залишається відкритим питання про можливість проходження виробничої лікарської практики протягом навчаль-

ного року за накопичувальним принципом, оскільки у цьому випадку необхідне розширення штатів і клінічної бази профільної кафедри. Для оптимізації методологічного забезпечення виробничої лікарської практики доречно розробляти та впроваджувати дистанційні форми навчання, особливо під час закордонного стажування студентів-іноземців.

**Ключові слова:** виробничка лікарська практика студентів, кредитно-модульна система навчання.

Входження вищої медичної освіти України в єдиний європейський простір, яке задекларовано Болонською угодою, відбулося, проте, необхідність адаптації зазначених у ній принципів до наявних в Україні реалій та багаторічних напрацювань залишається актуальною. При впровадженні кредитно-модульної системи в медичну освіту необхідно керуватися принципами диференційованого підходу до організації та реструктуризації наявної системи навчального процесу [1].

В освітньо-кваліфікаційній характеристиці, яка є державним стандартом вищої стоматологічної освіти, закладено принцип поєднання оволодіння теоретичними знаннями з дисципліни і високоякісного виконання професійних маніпу-

ляцій. Це визначає складності в організації і проведенні виробничої лікарської практики у студентів-стоматологів.

Крім того, кредитно-модульна організація навчального процесу одночасно акцентує на необхідності самостійної роботи студента [2, 3]. При цьому оволодіти стоматологічними маніпуляціями на належному рівні студент може лише на пацієнті, тому навчання на фантомах не дозволяє на належному рівні досягнути бажаного результату. Виробнича лікарська практика сприяє закріпленню практичних навичок, отриманих у процесі навчання, виробленню здатності до прийняття самостійного рішення при діагностиці і лікуванні. Вона дозволяє освоїти порядок оформлення медичної документації, навчитися поводитися у трудовому колективі та приймати колегіальні рішення, оволодіти правилами деонтології та медичної етики.

Як елемент матеріалізованої дії, тобто критерій істинності знань, практика є досить важливим етапом пізнавальної діяльності, а підготовка студента під час проходження виробничої лікарської практики спрямована на формування мотиваційної, когнітивної та операційної складових подальшого професійного розвитку [4, 5].

Підсумовуючи вищевикладене, необхідно зазначити, що організація якісної виробничої лікарської практики на стоматологічному факультеті, яка дає змогу закріпити практичні навички у реальних професійних умовах, дуже важлива. Проте, зважаючи на вимоги Болонської системи, система її проведення потребує перебудови.

Удосконалення рівня майстерності студентів передбачає проведення постійного інтегрованого тренінгу підготовки спеціалістів медичного профілю за трьома етапами [6]. На першому етапі передбачається оволодіння практичними навичками й уміннями з терапевтичної стоматології та тестування. Для забезпечення повноцінного самостійного тренінгу практичних навичок на кафедрі терапевтичної стоматології використовується міжкафедральний навчально-практичний центр, обладнаний фантомами, де студенти IV курсу готуються до наступної роботи в клініці. Крім того, студенти мають змогу отримувати новітню науково-практичну інформацію через бібліотечний фонд, новітні періодичні видання, що важливо на першому етапі.

На другому етапі виробничої лікарської практики у студентів IV курсу стоматологічного факультету оцінюється початковий рівень умінь і навичок та ставиться завдання їх закріплення і розвитку. На третьому етапі проводиться кінцевий контроль ступеня оволодіння навичками, який відіграє вирішальну роль в інтеграції знань, умінь та навичок, самостійного поглибленого обстеження та лікування хворих.

Виробнича лікарська практика для студентів IV курсу із терапевтичної стоматології передбачена у VIII семестрі (влітку) і регламентується “Положенням про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України” (наказ Міністерства освіти України №93 від 08.04.93 р.). У програмах з виробничої лікарської практики та у всіх типових навчальних програмах, у тому числі в наскрізних програмах, визначені вимоги до практичної підготовки студентів. Згідно з новим навчальним планом 2015-2016 року, виробнича лікарська практика здійснюється відповідно до нових правил до вимог освітньо-кваліфікаційної характеристики.

Програмою практики з терапевтичної стоматології передбачено засвоєння студентом IV курсу стоматологічного факультету 20 практичних навичок: профілактика невідкладних станів, клінічних методів обстеження (опитування – уточнення скарг, анамнезу захворювання, анамнезу життя; огляд – зовнішній, огляд присінку ротової порожнини, власне ротової порожнини, зубних рядів, місця захворювання – ясен, зони зубо-ясенного прикріплення, визначення наявності та глибини кишень, рухомості зубів, фурації, рецесії тощо); визначення індексної оцінки стану тканин пародонта і гігієни ротової порожнини; оцінка лабораторних методів обстеження пацієнтів із захворюваннями тканин

пародонта (морфологічні, цитологічні, бактеріоскопічні); функціональна оцінка стану тканин пародонта і зубів (стоматоскопія, капіляроскопія, проба В.І. Кулаженко, реопародонтографія); лікування пародонтологічних хворих (діатермокоагуляція міжзубних сосочків, шинування зубів, скейлінг, накладання ясенних і пародонтальних пов'язок, полоскання, ванночок, аплікацій, інстиляцій, проведення іригацій, відкритого і закритого кюретажу пародонтальних кишень). Відпрацювання мануальних дій за визначеним програмою переліком – наступний рівень оволодіння спеціальністю. Ці практичні навички обов'язкові до засвоєння, оскільки здебільшого є клінічними маніпуляціями. Виконання навичок можливе за рахунок надання індивідуального робочого місця, забезпечення тематичними хворими, обладнанням, інструментарієм та матеріалами.

Вихідний рівень підготовки студентів IV курсу стоматологічного факультету дозволяє вести прийом хворих самостійно, проте, за допомогою безпосереднього керівника – лікаря-спеціаліста. Загальне керівництво та взаємодію з органами практичної охорони здоров'я здійснює викладач-співробітник кафедри, який проводить консультативно-пояснювальну роботу серед лікарів-кураторів і студентів, а також контроль та підбиття підсумків.

На виробничій лікарській практиці студенти мають освоїти змістовий модуль “Виробнича лікарська практика з терапевтичної стоматології”. Для досягнення провідної мети модуля студенти IV курсу мають засвоїти такі теми:

1. Принципи організації роботи пародонтологічного кабінету (відділення). Правила оформлення обліково-звітної документації. Норми етики та деонтології під час роботи зі стоматологічними хворими.
2. Профілактика невідкладних станів у клініці терапевтичної стоматології.
3. Проведення основних клінічних методів обстеження пацієнтів із захворюваннями тканин пародонта.
4. Спеціальні клінічні методи діагностики захворювань тканин пародонта. Індексна оцінка стану тканин пародонта.
5. Пародонтограма. Рентгенодіагностика хворих із патологією тканин пародонта. Лабораторні методи обстеження хворих із захворюваннями тканин пародонта (клінічні, біохімічні, цитологічні, мікробіологічні, імунологічні, морфологічні).
6. Функціональна оцінка стану тканин пародонта та зубів.
7. Запальні хвороби пародонта – папіліт, гінгівіт, локалізований пародонтит.
8. Дистрофічно-запальні та дистрофічні захворювання тканин пародонта (генералізований пародонтит, пародонтоз).
9. Застосування загальних принципів лікування пародонтологічних хворих. Складання плану лікування конкретного пацієнта з патологією тканин пародонта.
10. Методика проведення професійної гігієни ротової порожнини. Методика видалення зубних відкладень різними способами. Призначення медикаментозних засобів пацієнтам із хворобами пародонта. Практичне приготування та застосування пародонтальних пов'язок.
11. Методика проведення закритого та відкритого кюретажу у пародонтологічних хворих.
12. Методика проведення шинування рухомих зубів у пацієнтів із патологією пародонта.
13. Практичне застосування терапії загального призначення пацієнтам пародонтологічного профілю з урахуванням показань і протипоказань. Визначення фармакокінетики та фармакокінетики рекомендованих препаратів та механізм їх дії. Практичне застосування фізіотерапевтичних методик у комплексному лікуванні хворих із патологією пародонта.
14. Практичне застосування засобів гігієни ротової порожнини.
15. Диспансеризація хворих зі захворюваннями тканин пародонта.

Для методичного забезпечення виробничої лікарської практики колектив кафедри підготував низку методичних матеріалів: методичні розробки для викладачів; методичні розробки для студентів; методичні розробки для засвоєння тем, винесених на самостійну роботу студентів. У централізоване методичне забезпечення виробничої лікарської практики входить “Щоденник виробничої практики”, який щодня заповнює студент і підписує викладач після завершення самостійної частини роботи.

Щодо методологічного обґрунтування виробничої лікарської практики співробітниками кафедри терапевтичної стоматології означено три основні напрямки навчання: формування клінічного мислення; відпрацювання практичних навичок і засвоєння культури спілкування із хворим. На виконання цих завдань основний час практики відводиться для роботи в клініці. При цьому для розвитку клінічного мислення у майбутніх лікарів застосовується клінічний розбір і оформлення історії хвороби у щоденнику. Студент разом із лікарем-куратором проводить первинне обстеження, визначає попередній діагноз, розбирає можливі варіанти лікування і вибирає найадекватніший.

Великої уваги ми надаємо також формуванню людських якостей, які відповідають фаху лікаря, таким як: здатність контролювати себе, володіння емоціями, адекватна поведінка в ситуаціях стресу, що є важливою складовою професійного навчання у момент проходження практики. Як свідчить досвід, найуспішнішою формою виховної роботи зі студентами є співбесіди з питань лікарської етики та деонтології, ілюстровані клінічними прикладами.

Під час проведення виробничої лікарської практики здійснюється поточний контроль відповідно до конкретних цілей модуля. Одним із видів діяльності студентів та контролю її з боку керівника практики є ведення щоденника виробничої лікарської практики. Він є основним документом на період виробничої лікарської практики, включаючи її захист. Студенти зобов'язані кожен день записувати в щоденник все, що зроблено (додаток 1). У ньому ж відображається суспільно-корисна робота (випуски санітарних

бюлетнів, проведення бесід в організованих колективах та ін.). Не менше двох разів на тиждень студент повинен подати щоденник на перевірку керівнику виробничої лікарської практики від кафедри і щоденно – на підпис безпосередньому керівнику (лікарю-стоматологу від лікувального закладу).

Під кінець практики студент заповнює підсумковий звіт про виконану роботу (додаток 2). Після завершення виробничої лікарської практики, складання цифрового та текстового звітів студенту видається характеристика (додаток 3) та рецензія на щоденник (додаток 4), підписані безпосереднім керівником виробничої лікарської практики та головним лікарем. При написанні характеристики та рецензії відображаються такі показники: рівень теоретичної підготовки, оволодіння практичними навичками, знання рецептури, дотримання основ деонтології та етики, ставлення студента до оволодіння практичними навичками. Характеристика завіряється печаткою лікувального закладу, де проводилася виробнича лікарська практика. Наявність заповненого і завіреного підписом керівника практики щоденника та підсумкового звіту є обов'язковим для допуску студента до підсумкового модульного контролю.

Підсумковий контроль засвоєння модуля виробничої лікарської практики відбувається в останній день практики. Контроль модуля 1 проводиться викладачами кафедри терапевтичної стоматології у присутності керівника від бази практики за наявності звітних документів. Оцінка за модуль визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності (у балах) та оцінки підсумкового модульного контролю (у балах), яка виставляється при оцінюванні тестового контролю, теоретичних знань та практичних навичок відповідно до переліку, визначеного програмою з терапевтичної стоматології. Усього студент за засвоєння модуля (залікового кредиту) набирає 200 балів, у тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів (60%), за результати модульного підсумкового контролю – 80 балів (40%).

Оцінка якості самостійного опанування практичними навичками під час проходження практики здійснюється згід-

### Додаток 1

№ з/п	Дата	Прізвище, ім'я, по-батькові, вік	I II	Скарги і анамнез захворювання	Дані об'єктивного обстеження, зубна формула
1	2	3	4	5	6
1.	11.09.15р.	Білокур І.А., 1994 р.н.	I	Короткочасні болі в ділянці нижніх бокових зубів зліва при прийомі їжі.	Глибока каріозна порожнина (I кл. за Блеком) в 36 зубів, яка заповнена залишками їжі. Дентин розм'якшений, болючий при зондуванні на дні та стінках порожнини, реакція на температурні подразники болюча, зникає після усунення подразника. Перкусія реакція від'ємна. Електрозбудливість – 8 мкА

Діагноз українською та латинською мовами	Проведене лікування (що зроблено, етапи лікування, пропис медикаментозних засобів)	УОП	Підписи керівників
1	2	3	4
Гострий глибокий карієс 36 зуба.	Знеболення, препарування каріозної порожнини, медикаментозна обробка, лікувальна прокладка (.....), ізолювальна прокладка (.....), пломба з (.....).		

## Додаток 2

**ПІДСУМКОВИЙ ЗВІТ**  
**про виконання практичних навичок під час виробничої лікарської практики**  
**з терапевтичної стоматології.**

Перелік практичних навичок	Планується	Виконано	Оцінка в балах
<b>Кількість відпрацьованих днів</b>	15		допущений
<b>Прийнято хворих (усього відвідувань)</b>	40-45		допущений
з них первинних	15		
Діагностичне використання барвників:	30-45		
Оцінка гігієнічного стану порожнини рота за індексом Федорова-Володкіної	10-15		2-5
Оцінка гігієнічного стану порожнини рота за індексом Green-Vermillion (OHI-S)	10-15		2-5
Визначення запалення ясен за пробою Шиллера-Писарева	10-15		2-5
Визначення індексу Silness-Loe	5-10		2-5
Визначення індексу РМА	5-10		2-5
Визначення індексу РІ	5-10		2-5
Визначення індексу СРІТН	5-10		2-5
Формалінова проба	10-20		2-5
Бензидинова проба	8-20		2-5
Морфологічне дослідження	5-10		2-5
Цитологічне дослідження вмісту пародонтальних кишень	5-10		2-5
Бактеріоскопічне дослідження вмісту пародонтальних кишень	5-10		2-5
Лікування хворих із захворюваннями пародонта	5-15		2-5
- папіліт, гінгівіт	2-3		2-5
- пародонтит	2-3		2-5
- пародонтоз	2-3		2-5
Проведення діатермокоагуляції гіпертрофованих міжзубних сосочків	1-2		2-5
Шинування зубів системою Glas Span	4-5		2-5
Видалення зубного каменю та нальоту	5-10		2-5
Накладання лікувальних твердіючих пов'язок	10-15		2-5
Накладання ізолюючих твердіючих пов'язок	10-15		2-5
Проведення іригацій, інстиляцій, аплікацій, полоскання, ванночок	20-25		2-5
Проведення закритого кюретажу	1-2		2-5
Фізичні методи в діагностиці та лікуванні хвороб у терапевтичній стоматології	8-13		
і хвороб тканин пародонта	3-5		2-5
<b>Сановано хворих</b>	5-7		
<b>Вироблено УОП</b>	120-150		
Санітарно-просвітницька робота, у т.ч.:			
- проведення бесід	5-8		допущений
- випуск санітарних бюлетнів	1		допущений
<b>Сума балів</b>			<b>72-120</b>

Підпис лікаря-керівника від лікувального закладу \_\_\_\_\_  
 (П.І.П-б., підпис)

М.П.                    Головного лікаря лікувального закладу \_\_\_\_\_  
 (П.І.П-б., підпис)

**Додаток 3**

**ХАРАКТЕРИСТИКА**

студента \_\_\_\_\_ групи \_\_\_\_\_ курсу  
(прізвище, ім'я, по-батькові)

**Підпис лікаря-керівника від лікувального  
закладу** \_\_\_\_\_

(П.І.П-б., підпис)

**М.П. Головний лікар лікувального  
закладу** \_\_\_\_\_

(П.І.П-б., підпис)

**Додаток 4**

**РЕЦЕНЗІЯ НА ЩОДЕННИК**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Безпосередній керівник практики** \_\_\_\_\_

(П.І.П-б., підпис)

**Керівник практики від кафедри** \_\_\_\_\_

(П. І. П-б, підпис)

**Оцінка за практику** \_\_\_\_\_

(прописом)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ рік.  
(дата захисту практики)

**ПРИМІТКА.** При написанні рецензії на щоденник слід відобразити такі показники: рівень теоретичної підготовки студента, оволодіння практичними навичками, знання рецептури, дотримання основ етики та деонтології, ставлення студента до оволодіння новими практичними навичками, знання правил оформлення медичної документації та щоденника.

но переліку, визначеному у підсумковому звіті до модуля, а саме:

- 5 балів – отримує студент, який письмово виклав запропоновану кількість маніпуляцій та ґрунтовно описав їх на достатньо високому теоретичному рівні;

- 4 бали – отримує студент, який письмово виклав запропоновану кількість маніпуляцій та надав їм теоретичний опис, але припустився при цьому несуттєвих помилок;

- 3 бали – отримує студент, який письмово виклав за-

пропоновану кількість маніпуляцій та надав їм теоретичний опис, але припустився при цьому суттєвих помилок;

- 2 бали – отримує студент, який письмово виклав запропоновану кількість маніпуляцій та надав їм теоретичний опис, але припустився при цьому грубих суттєвих помилок.

До захисту підсумкового модульного контролю допускається студент, який на 100% виконав необхідну кількість практичних навичок, виклав їх у письмовій формі та надав обґрунтовані відповіді на запитання щодо змісту щоденника,

виконав запропонований обсяг санітарно-просвітницької роботи (випуск санітарних бюлетенів, проведення бесід) та в результаті отримав мінімум 72 бали (що складає 60%) із 120 максимальних балів. Максимальна кількість балів, яку може отримати студент під час модульного контролю, становить 80, при цьому:

- тестовий контроль – 30 балів (мінімальний прохідний бал – 75%);
- практичні навички – 30 балів;
- ситуаційні завдання – 20 балів.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

На кафедрі терапевтичної стоматології ІФНМУ розроблені критерії оцінювання підсумкового модульного контролю. Зокрема, тестовий контроль передбачає можливість виконання 30 тестових завдань, а кожна правильна відповідь оцінюється в 1 бал (максимальна кількість балів за тести – 30). За практичні навички можна отримати 30 балів (за 3 практичні навички – по 10 балів максимально). Оцінювання практичних навичок у балах передбачає:

- 0 балів – практичний навик не виконано, технікою виконання навичку студент не володіє;
- 2 бали – практичний навик не виконано, студент дає неточні відповіді стосовно техніки виконання навичку;
- 4 бали – практичний навик виконано частково, студент допускає значні помилки під час виконання навичку;
- 6 балів – практичний навик виконано, але студент допускає помилки під час виконання навичку;
- 8 балів – практичний навик виконано, студент допускає незначні помилки під час виконання навичку;
- 10 балів – практичний навик виконано, студент досконало володіє технікою виконання навичку.

Максимальна кількість балів за розв'язання ситуаційних задач складає 20 балів (2 ситуаційні задачі по 10 балів кожна). Розв'язання ситуаційної задачі оцінюється таким чином:

- 0 балів – немає відповіді, неправильна відповідь;
- 2 бали – неповна, неточна відповідь;
- 4 бали – недостатньо висвітлена відповідь, при відповіді студент припускається принципових помилок;
- 6 балів – відповідь із деякими поправками, виправленнями;
- 8 балів – на поставлену ситуаційну задачу дана часткова відповідь, на додаткові запитання дано неточну відповідь, були зауваження і виправлення;
- 10 балів – правильна відповідь, вичерпна відповідь на додаткові запитання, вільне володіння матеріалом.

Підсумковий модульний контроль в ідеалі повинен прийматися біля крісла хворого, але, на наш погляд, з урахуванням певної напруженості із клінічними базами, можливий і з використанням фантомів та наочних приладів.

На сьогодні залишається відкритим питання щодо проведення виробничої лікарської практики упродовж навчального року за накопичувальним принципом, що відповідає засадам кредитно-модульної системи навчання, та є альтернативою цикловому методу. При нинішній організації практики студенти мають змогу брати участь у наданні стоматологічної допомоги хворим протягом усього циклу лікування – від звернення та обстеження до встановлення діагнозу, санації, що є перевагами теперішньої організації практики. Проте, процес лікування стоматологічних захворювань є переривчастим, тому при проведенні практики упродовж навчального року можливе опрацювання практичних навичок відразу після оволодіння теоретичним матеріалом, тобто, знання закріплюються. До того ж, така “безперервна форма” допомагає формуванню висококваліфікованого лікаря-стоматолога, який на одному хворому послідовно здійснює весь обсяг терапевтичних заходів лікування. Отже, нинішній варіант проведення практики має як переваги, так і недоліки.

Відомо, що студенти європейських і американських ме-

дичних шкіл засвоюють практичні навички в університетських клініках самостійно. У наших умовах це важко організувати, бо потребує значного збільшення кількості співробітників кафедри та наявності оснащених на сучасному рівні баз. Це зумовлює необхідність розширення клінічної бази кафедри терапевтичної стоматології для забезпечення не тільки навчального процесу за розкладом, але й щоденного відпрацювання практичних навичок студентами-практикантами.

Серед студентів-іноземців спостерігається тенденція до проходження виробничої лікарської практики у власній країні, що повністю виправдано з огляду на можливість адаптації отриманих знань та вмій і полегшення процесу становлення спеціаліста в майбутньому. Ми вважаємо, що було би перспективним розробити та впровадити дистанційну форму навчання для студентів-іноземців. При цьому доцільно застосовувати як синхронні, педагогічні (за принципом безпосереднього активного спілкування), так і асинхронні, інформаційні (створення, передача і збереження навчальних матеріалів, організація і супровід навчального процесу дистанційного навчання за допомогою телекомунікаційного зв'язку) технології [7, 8].

Без сумніву, навчання практичним навичкам майбутнього лікаря вимагає традиційного очного контакту, але вся теоретична підготовка та вправи у прийнятті рішень можуть проходити в дистанційній формі. При цьому немає необхідності в переробці навчального плану, щоб правильно розподілити час навчання на дистанційну і традиційну “фази”. Необхідно лише правильно сформувати інформаційний блок – у форматі модульного робочого плану для самостійної роботи, а також за допомогою балів, які отримує студент за індивідуальну роботу на сайті, мотивувати погіршенню до використання цього ресурсу. У такому разі для засвоєння клінічної дисципліни „терапевтична стоматологія” велике значення має забезпечення студентів якісними методичними розробками та відеоматеріалами навчально-інформаційного змісту.

### Висновок

Державні стандарти вищої стоматологічної освіти рівня “спеціаліст”, які розроблені з урахуванням сучасних вимог, зорієнтовані насамперед на компетенцію, тобто, на вироблення готовності і здатності випускників стоматологічних факультетів вищих медичних навчальних закладів країни виконувати професійну діяльність після одержання диплома. Саме на таких методологічних принципах і професійно-діяльнісному підході до цільової спрямованості навчального процесу здійснюється виробнича лікарська практика для студентів-стоматологів IV курсу на кафедрі терапевтичної стоматології. Для адаптації нинішньої системи організації виробничої лікарської практики в контексті кредитно-модульної системи необхідне поєднання самостійної теоретичної підготовки студентів із відпрацюванням практичних навичок під контролем викладача та лікаря-куратора. Залишається відкритим питання щодо можливості проходження виробничої лікарської практики протягом навчального року за накопичувальним принципом, що потребує розширення клінічної бази профільних кафедр. Для оптимізації методологічного забезпечення виробничої лікарської практики на часі є розробка та впровадження дистанційних форм навчання, особливо під час закордонного стажування студентів-іноземців.

### Література

1. О целесообразности кредитно-модульной организации учебного процесса в системе высшего стоматологического образования / Ю. В. Думанский, А. Н. Талалаенко, А. А. Удод [и др.] // Український стоматологічний альманах – 2011. – № 4. – С. 110 – 115.
2. Ковальчук Л. С. Удосконалення самостійної роботи студентів – необхідна умова реалізації ідей Болонського процесу / Л. С. Ковальчук, В. І. Шутак, П. М. Телок // Галицький лікарський вісник.

– 2008. – Т.15, № 1. – С. 79 – 81.

3. Мельник Н. С. Оптимізація науково-педагогічного процесу зі спеціальності „терапевтична стоматологія” шляхом удосконалення самостійної роботи студентів / Н. С. Мельник // Архів клінічної медицини. – 2013. – № 1(19). – С. 112 – 114.

4. Організація і методичне забезпечення виробничої практики з терапевтичної стоматології в контексті кредитно-модульної системи / Т. О. Петрушанко, А. К. Ніколішин, Н. М. Іленко [и др.] // Український стоматологічний альманах. – 2012. – № 6. – С.118 – 123.

5. Значення виробничої практики „Сестринська практика в стоматології” у навчанні і практичній діяльності студентів-стоматологів [Текст] / Ю.І. Сухоробський, З. Р. Ожоган, Л. В. Мізюк [та ін.] // Галицький лікарський вісник. – 2011. – Том 18, № 4. – С. 104 – 105.

6. Болонський процес і система організації практичної підготовки студентів / Є. М. Нейко, Л. В. Глушко, М. І. Мізюк, І. П. Вакалюк // Медична освіта. – 2007. – № 2. – С. 56 – 58.

7. Казаков В. Н. Дистанційне навчання в медицині / В. Н. Казаков, В. Г. Климовицкий, А. В. Владимировский. – Донецк: ООО “Норд”, 2005. – 80 с.

8. Дівнич Т. Я. Дистанційна форма навчання у вищому навчальному закладі як одна із технологій організації навчального процесу / Т. Я. Дівнич // Вісник проблем біології і медицини. – 2015. – Вип. 1 (117). – С.66 – 69.

*Мельник Н.С., Плавчук Л.Ю., Федоров С.В.*

#### **Организация производственной практики в условиях кредитно-модульной системы студентов IV курса стоматологического факультета**

Ивано-Франковский национальный медицинский университет

**Резюме.** Статья посвящена проблемам организации производственной врачебной практики студентов IV курса стоматологического факультета в условиях обучения по кредитно-модульной системе. В подготовке специалистов-стоматологов эта форма учебной деятельности важна. Описан опыт проведения производственной врачебной практики на кафедре терапевтической стоматологии Ивано-Франковского национального медицинского университета. В Украине в соответствии с современными требованиями разработаны государственные стандарты высшего стоматологического образования уровня „специалист”, которые ориентированы не на содержательные, временные и организационные параметры учебного процесса, а, прежде всего, на компетенцию, то есть готовность и способность выпускников стоматологических факультетов высших медицинских учебных заведений страны после получения диплома выполнять профессиональную деятельность. Именно на таких методологических принципах и профессионально-деятельностного подхода к целевой направленности учебного процесса основывается производственная врачебная практика у студентов-стоматологов IV курса. Систему организации производственной врачебной практики, которая была до недавнего времени, необходимо адаптировать к условиям кре-

дитно-модульной системы, поскольку в этом контексте необходимо сочетание самостоятельной теоретической подготовки с отработкой практических навыков под контролем преподавателя и врача-куратора. Остается открытым вопрос о возможности прохождения производственной врачебной практики в течение учебного года по накопительному принципу, поскольку в этом случае необходимо расширение штатов и клинической базы профильной кафедры. Для оптимизации методологического обеспечения производственной врачебной практики уместно разрабатывать и внедрять дистанционные формы обучения, особенно во время стажировок студентов-иностранцев.

**Ключевые слова:** производственная врачебная практика студентов, кредитно-модульная система обучения.

*N.S. Melnyk, L.Yu. Plaviuk, S.V. Fedorov*

#### **Organization of Practical Training under the Conditions of Credit-Modular System for the Fourth Year Students of Faculty of Dentistry**

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

**Abstract.** The article deals with the organizational problems of practical training of the IV year students of Faculty of Dentistry in terms of credit-modular system training. This form of training is important in dental specialists training. The experience of medical practical training at the Department of Therapeutic Dentistry of Ivano-Frankivsk National Medical University was described. According to modern requirements the state standards of higher dental education in Ukraine were developed. They were focused not on the content, timing and organizational parameters of the educational process but on the competence first of all, that is the willingness and ability of graduates of dental faculties of higher medical educational establishments to carry out professional activities after obtaining a diploma. The medical practical training of IV year students of the Faculty of Dentistry is based on such methodological principles and professional-active approach to training process goal. The system of medical practical training organization, which was until quite recently, should be adapted according to credit-modular system conditions, namely to combine independent theoretical training with practical skills under the supervision of a teacher and doctor-supervisor. The question of medical practical training possibility during an academic year on a cumulative basis is still undecided, because the increase in the staff number and clinical site of the field-oriented department is necessary in such case. Distance learning, especially during foreign students' training should be developed and implemented to optimize the methodological support of medical practical training.

**Keywords:** students' medical practical training, credit-modular system of education.

Надійшла 01.10.2015 року.

УДК 378.147.88+371.315+614.253.4

*Мергель Т.В.*

#### **Особливості формування клінічного мислення і набуття навичок курації терапевтичних хворих під час проведення практичних занять з амбулаторно-поліклінічної виробничої практики у студентів V курсу в умовах кредитно-модульної системи навчання**

Кафедра внутрішньої медицини №2 та медсестринства (зав.каф.- проф.І.П. Вакалюк)

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

**Резюме.** У роботі показаний досвід якісної організації та проведення лікарської виробничої практики студентам V курсу медичного факультету згідно з вимогами Болонської декларації на кафедрі внутрішньої медицини №2 та медсестринства ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет». Висвітлюється важливість постійної співпраці керівників практики та студентів, при організації якої оцінюється початковий рівень умінь і навичок, ставиться завдання їх закріплення і розвитку, а наприкінці підсумковий контроль

ступеня оволодіння, який відіграє вирішальну роль для наступного етапу - інтеграції знань, умінь і навичок, самостійно поглибленого обстеження та лікування хворих, і безпосередньої підготовки до державної атестації. Важливим є те, що студенти проходять виробничу практику протягом навчального семестру, оскільки це створює умови для тіснішої співпраці практикантів з викладачами кафедри.

**Ключові слова:** лікарська виробничої практика, умінь та навички, клінічне мислення.