

## **ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ НА ЗАОЧНОМУ ЦИКЛІ ІНТЕРНАТУРИ**

**Гребеник М. В., Зелененька Л. І., Боярчук О. Р.**

ДВНЗ «Тернопільський медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Основним завданням кафедри терапії та сімейної медицини є оволодіння практичними навичками, застосування їх на базах стажування із засвоєнням професійних вмінь, вивчення основних особливостей організації роботи та підготовки лікаря-інтерна до самостійної роботи в амбулаторії сімейної медицини. Виконання навчальної програми на базі стажування досягається шляхом їх практичної лікарської діяльності під керівництвом безпосереднього керівника інтернів в амбулаторії сімейної медицини протягом всього періоду навчання на заочному циклі інтернатури. На клінічних базах навчання лікарі-інтерни ведуть щоденний прийом хворих, підвищують свою професійну майстерність, вивчають та освоюють сучасні методики діагностики і лікування під контролем керівника інтернів.

Двічі на місяць у відділенні проводяться семінари і науково-практичні конференції, на яких лікарі-інтерни, на основі досвіду роботи і вивчення спеціальної літератури, обговорюють актуальні проблеми діагностики і лікування, помилки і ускладнення, що виникають в процесі роботи, а також подають реферати, підготовлені ними з різних розділів. Відповідно до наказу МОЗ України № 1145 контроль за практичними навичками проводиться щотижня, що є додатковим стимулом для лікаря-інтерна. Вивчення розділу завершується заліком, який приймають завідувач відділення та керівник інтерна біля ліжка хворого. Оцінка розділу заноситься в щоденник лікаря-інтерна.

Таким чином, належний контроль та об'єктивна оцінка роботи лікаря-інтерна на заочному циклі дозволить підготувати спеціаліста до самостійної роботи.

## **ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПЕРЕДАТЕСТАЦІЙНИХ ЦИКЛІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

**Шостак С. Є.**

ДВНЗ «Тернопільський медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

При підготовці на передатестаційних циклах лікар-курсант фаху ЗПСМ повинен навчатись на кафедрах вузу 156 годин, з яких: 34 – по терапії, 22 – по хірургії, 24 – по акушерству і гінекології, 24 – по неврології, 30 – по педіатрії, і по 6 - на невеликі цикли. Тоді які ж теми висвітлювати і на чому зупинитись при такій обмеженій кількості годин? Традиційно технологія навчання передбачає виклад ретельно відібраної і підготовленої викладачем інформації, яка ще й обмежується можливостями слухачів фіксувати її в рукописній формі. На дискусії, обговорення, детальний розбір конкретних випадків просто не вистачає часу. Така організація навчального процесу з закладах післядипломної освіти викликає невдоволення у більшості лікарів-курсантів. Вихід можна шукати у організації курсів тематичного удосконалення, але всі вони, як правило, - госпрозрахункові, і при тій мізерній заробітній платні, яку отримує сучасний сімейний лікар, - малодоступні. Інший шлях - впровадження дистанційних методів навчання, проте і вони мають ряд перешкод: юридично не розроблені нормативи «дистанційного» навантаження на викладача, відсутні механізми нарахування робочого часу і викладачу, і лікарю, який навчається в такий спосіб. Крім того, велика кількість лікарів-курсантів або зовсім не мають навичок роботи з

персональними комп'ютерами, або володіють ними на дуже низькому рівні. При проведенні анкетування на нашій кафедрі терапії і сімейної медицини серед лікарів-інтернів і курсантів лише 5,0 % інтернів відповіли, що вони готові вчитись дистанційно, 67,3 % - частково дистанційно, а серед курсантів - лише 6,2 % – з елементами дистанційного навчання.

Таким чином, сучасна система післядипломної освіти потребує суттєвих змін, але всі вони вимагають відповідної підготовки та поетапного запровадження із врахуванням вмінь лікарів та ступеню їх готовності до цих нововведень.

### **ПІДХОДИ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ ОВОЛОДІННЯ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ СЛУХАЧАМИ РІЗНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ НМАПО ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА.**

**Медведовська Н. В., Івашенко А. О., Соловова І. В., Сав'ян К. І.**

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (Україна)

Одним із новітніх аспектів вдосконалення процесу сучасної післядипломної освіти стало створення у 2013 р. міжкафедрального тренінгового центру. За результатами вивчення думки науково-педагогічного складу НМАПО імені П. Л. Шупика (Академії), яку ми отримали під час соціологічного дослідження (200 респондентів), з'ясувалося, що створення і функціонування тренінгових класів позитивно впливає на рівень оволодіння практичними навичками слухачів різних форм навчання. Майже (95%) респондентів (викладачі хірургічного, терапевтичного, педіатричного факультетів, Українського державного інституту репродуктології, структурних підрозділів (кафедр і центрів) Інституту сімейної медицини Академії) підтвердили незаперечний позитивний вплив наявності на практичному занятті муляжів (манекенів, тренажерів) на результативність засвоєння практичних навичок серед слухачів Академії різних форм навчання. Понад (47%) опитаних виявили потребу у проведенні практичних занять в умовах тренінгового класу з періодичністю не менше 1-го разу на тиждень. Серед побажань висловлених респондентами щодо удосконалення роботи тренінгових класів були такі: повне їх доукомплектування; інформаційна підтримка в якості переліку практичних навичок, які можна відпрацювати в тренінговому класі; складення систематичного графіку відвідування класів; проведення семінарів в тренінгових класах з відповідальними викладачами з кафедр та підрозділів Академії.

Отже, отримані результати проведеного нами соціологічного дослідження підтвердили доцільність подальшого впровадження системи тренінгових центрів (класів) в процес післядипломної медичної освіти.

### **СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ**

**Андруша А. Б.**

Харьковский национальный медицинский университет (Украина)

Одним из важных компонентов профессионализма и квалификации семейного врача является клиническое мышление. Мероприятия по совершенствованию системы получения знаний и практических умений разработаны в медицинских вузах достаточно, тогда как формирование же логического компонента профессионального мышления будущего врача