



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЦЕНТРАЛЬНА МЕТОДИЧНА РАДА**

МАТЕРІАЛИ

**НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ВІДЕОКОНФЕРЕНЦІЇ
ЦЕНТРАЛЬНОЇ МЕТОДИЧНОЇ РАДИ**

**«ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ
ЗМІШАНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ У ЗДМУ,
ТРАЄКТОРІЯ РОЗВИТКУ ТА МІСЦЕ
В СИСТЕМІ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ»**

26 травня 2021 року



м. Запоріжжя

Д 70

Рекомендовано до друку Центральною методичною радою
Запорізького державного медичного університету
(Протокол № 5 від 27 травня 2021 р.)

Голова редакційної колегії:

Ректор ЗДМУ, професор Колесник Ю.М.

Редакційна колегія:

перший проректор доц. Авраменко М.О.

проректор НППР доц. Моргунцова С.А.

проректор з наукової роботи проф. Туманський В.О.

проректор НПП проф. Візір В.А.

голова Ради з НМЗ та ПК викладачів проф. Резніченко Ю.Г.

голова ЦМК терапевтичних дисциплін проф. Доценко С.Я.

голова ЦМК хірургічних дисциплін проф. Завгородній С.М.

голова ЦМК педіатричних дисциплін проф. Недельська С.М.

голова ЦМК медико-біологічних дисциплін проф. Беленічев І.Ф.

голова ЦМК фізико-хімічних дисциплін проф. Александрова К.В.

голова ЦМК фармацевтичних дисциплін проф. Тржецинський С.Д.

голова ЦМК гігієнічних дисциплін доц. Севальнев А.І.

голова ЦМК суспільних та гуманітарних дисциплін проф. Гребенюк Т.В.

голова ЦМК стоматологічних дисциплін проф. Возний О.В.

Робоча група:

завідувач кафедри МФІНТ проф. Рижов О.А.

секретар ЦМР доц. Демченко В.О.

методист вищої категорії Кіяшко І.О.

методист вищої категорії Лур'є І.К.

керівник ЦДО ст.викл. Дмитрієв В.С.

Д70 **Досвід впровадження змішаної форми навчання у ЗДМУ,**
траєкторія розвитку та місце в системі вищої медичної освіти : матеріали
навчально-методичної відеоконференції Центральної методичної ради
(26 травня 2021 року, м. Запоріжжя). – Запоріжжя, 2021. – 120с.

Матеріали видаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

УДК 61:378.4(477.64)(063)

© Запорізький державний медичний
університет, 2021

© Видавництво ЗДМУ, 2021

Зареєстровані телефони старост потоків та старост закріплених за розкладом студентських груп для проведення двостороннього спілкування із студентами за методикою «feedback» та «debriefing».

Під час «адаптивного» карантину, заняття зі студентами 6 курсу проводились оф-лайн на базі тренінгового центру та учбових кімнат, розташованих на території основного навчального корпусу університету. Із дотриманням всіх санітарно-гігієнічних вимог, студенти мали змогу закріпити свої практичні навички щодо більш ефективної підготовки до державного іспиту з педіатрії.

Висновок: Зараз як викладачі, так і студенти є активними учасниками освітнього процесу із залученням сучасних дистанційних форм навчання. А поєднання оф-лайн викладання, як сукупної складової змішаного навчання, дозволяє студентам не гаяти час під час карантину та своєчасно опанувати навчальну програму.

ОЦІНКА ВМІННЯ СТУДЕНТІВ ВИКОРИСТОВУВАТИ ТЕОРЕТИЧНІ ЗНАННЯ НА ПРАКТИЦІ ПРИ УСНОМУ «ЗАХИСТІ» СИТУАЦІЙНОЇ ЗАДАЧІ

Клименко А.В., Тугушев А.С.

Ключові слова: дистанційне навчання, ситуаційні задачі, усний захист, студенти.

Вступ. Для контролю якості підготовки студентів найчастіше застосовуються тестування, співбесіда за темою і клінічні ситуаційні задачі.

З метою формування клінічного мислення, контролю набутих знань і умінь, контролю якості підготовки студентів на кафедрі факультетської хірургії в процесі навчання широко використовуються навчальні і перевіряючі ситуаційні задачі. Здатність вирішувати завдання різного рівня складності може служити критерієм оцінки не лише засвоєних знань і сформованих умінь, але і опосередкованим показником розвитку інтелектуальних здібностей студента. Питання ситуаційних задач зазвичай відповідають питанням, з якими стикаються лікарі в реальній клінічній практиці: поставте і обґрунтуйте діагноз, дайте інтерпретацію результатам проведеного лабораторного та інструментального обстеження, призначте додаткове обстеження з метою уточнення діагнозу, проведіть диференційний діагноз, призначте лікування, дайте рекомендації по веденню хворого після виписки зі стаціонару.

Основна частина. При екстраполяції учбового процесу в площину дистанційної форми навчання виникають численні відмінності, зокрема можливість паралельного спілкування студентів між собою, складність контролю одночасного використання студентами «шпаргалок», літератури, веб-ресурсів і ін. суттєво ускладнює для викладача об'єктивну оцінку якості засвоєння навчального матеріалу.

Одним з варіантів вирішення проблеми, що ми використовуємо, є усний «захист» ситуаційної задачі в бесіді з викладачем після здачі відповідей. Як і при очній формі занять, провідне значення має обґрунтування діагнозу, інтерпретація лабораторних показань. При призначенні інструментальних методів обстеження необхідно не просто їх перерахувати, а вказати їх черговість, і головне, з якою метою призначаються, яку інформацію несуть і яких результатів очікує лікар в тому чи іншому випадку.

Приклад. Хворий поступив з клінікою шлунково-кишкової кровотечі(ШКК). В анамнезі вірусний гепатит С(ВГС). При огляді - живіт збільшений за рахунок асцити, на передній черевній стінці «голова медузи».

Питання:

1. Який попередній діагноз;
2. Які методи дослідження для уточнення діагнозу.
3. Остаточний діагноз?

Відповідь:

1. ШКК, синдром портальної гіпертензії.
2. ФГДС, УЗ, УЗ-доплерографія, КТ, МРТ, біопсія печінки + додаткові методи обстеження.

Обговорення. Студент повинен пояснити, що провідною клінічною ознакою при надходженні є ШКК, тому першим методом обстеження є ФГДС – для виявлення джерела і спробі ендоскопічної зупинки ШКК. Викладач усно дає різні характеристики варикозного розширення вен стравоходу, а студенти вказують ступінь ВРВ.

При огляді є ознаки портальної гіпертензії (ПГ). Студент повинен знати класифікацію ПГ і для диференціювання рівня портальної гіпертензії – над-, під- або печінкової рекомендувати УЗД з УЗ-доплерографією. Викладач усно окремим студентам дає ознаки над- (синдром Бадда-Кіарі), під- (тромбоз ворітної вени) і печінкової форми портальної гіпертензії, і студенти повинні діагностувати конкретне захворювання.

В анамнезі є вірусний гепатит С. Студент повинен вказати, що ВГС є однією з причин розвитку цирозу печінки і для діагностики патології печінки необхідно провести КТ, МРТ + додаткові методи - ангиографія, сцинтиграфія, УЗ-фібросканування, біопсія печінки.

У заключенні, на підставі бесіди, студенти виставляють остаточний діагноз виходячи з умов, поставлених викладачем. Наприклад: цироз печінки в результаті ВГС (або синдром Бадда-Кіарі, або тромбоз ворітної вени, ...), синдром портальної гіпертензії, ВРВ стравоходу (1,2 або 3 ступеня), кровотеча з ВРВ стравоходу, асцит.

Висновки. Таким чином, «захист» ситуаційної задачі в усній бесіді з викладачем, на відміну від інших форм контролю, дозволяє завдяки синхронному онлайн-спілкуванню проводити комплексну оцінку засвоєння матеріалу від рівня «знати» до рівня «володіти» і мінімізувати суб'єктивність виставляємої оцінки.

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ЗМІШАНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС КАФЕДРИ ФАРМАКОГНОЗІЇ, ФАРМАКОЛОГІЇ ТА БОТАНІКИ

Тржецинський С. Д., Одинцова В. М., Денисенко О. М.,
Головкін В. В., Корнієвський Ю.І.

Ключові слова: фармакогнозія, фармакологія та ботаніка, змішана форма навчання, MS Teams, компетенції, лікарські рослини.

Вступ. Впроваджений в Україні карантин вніс свої корективи в життя кафедри фармакогнозії, фармакології та ботаніки. Освітній процес, до якого ми так звикли (лекції, лабораторні, практичні, семінарські заняття в аудиторіях і лабораторіях кафедри) зазнав змін. Заняття, консультації, модульний та підсумковий контроль перемістились у простір інтернету. Робота кафедри в умовах карантину здійснюється за змішаною формою навчання, передусім за допомогою «хмарних» технологій, зокрема сервісу Microsoft Teams.

Основна частина. Досвід змішаної форми навчання при вивченні фармакогнозії, фармакології та ботаніки здобувачами вищої освіти базується на поєднанні елементів онлайн навчання, традиційного та самостійного вивчення.

Сервіс Microsoft Teams (MS Teams) дозволяє викладачам кафедри спілкуватися зі студентами в режимі реального часу, з повною візуалізацією проводити онлайн-заняття з фармакогнозії, фармакології та ботаніки, пропонувати студентам завдання з ідентифікації та аналізу лікарської рослинної сировини і здійснювати поточний та кінцевий контроль знань студентів з кожної теми за допомогою завдань чи тестів – усе в одному розташуванні. Це дає можливість викладачам кафедри управляти навчальним процесом, а студентам у групі комунікувати та обмінюватися файлами з викладачем та між собою; дозволяє студентам успішно засвоювати навчальний матеріал, а викладачу контролювати самостійну роботу студентів з вивчення фармакогнозії, фармакології та ботаніки.