

Отже, щоб вступити до американської резидентури, претендент має виконати низку вимог – від правильного оформлення необхідних документів до проходження співбесіди. Американський досвід свідчить, що така процедура дисциплінує претендентів та оптимізує оброблення інформації. Метою програми резидентури є підготовка фахівців нового покоління, готових до викликів суспільства.

Список використаних джерел:

1. An Introduction to Residency Interviews. *Association of American Medical Colleges*: website. URL: <https://students-residents.aamc.org/applying-residency/article/introduction-residency-interviews/> (Last accessed: 28.12.2020).
2. How to Interpret and Apply This Data. *Association of American Medical Colleges*: website. URL: <https://students-residents.aamc.org/applying-residency/article/eras-timeline-md-residency/> (Last accessed: 29.12.2020).
3. Mowery Y. M. A primer on medical education in the United States through the lens of a current resident physician. *Annals of translational medicine*. 2015. No. 3(18). P.1–9. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2305-5839.2015.10.19>.
4. The Road to Becoming a Doctor. *Association of American Medical Colleges*. 2020. *Association of American Medical Colleges*: website. URL: <https://www.aamc.org/system/files/2020-11/aamc-road-to-becoming-doctor-2020.pdf> (Last accessed: 29.12.2020).

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА У РОБОТІ ЗІ СТУДЕНТАМИ – МАЙБУТНІМИ ЛІКАРЯМИ

*Пацера М.В., к.мед.н., доцент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Скрипникова Я.С., асистент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Товма А.В., к.мед.н., асистент кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет*

Викладання дисциплін з медицини в університетах України має мету надати теоретичні базисні знання і навчити студентів навичкам спілкування із хворими, їх родичами.

В останній час актуальним є проблемно-орієнтоване навчання, робота з кейсами. Так, програма «TAME: Training Against Medical Errors / Навчання на медичних помилках», як інноваційний метод педагогіки у вищій школі була успішно розглянута і опанована студентами Запорізького державного медичного університету. Кейси з педіатрії представляли конкретну клінічну ситуацію захворювання дитини; майбутнім лікарям необхідно було вірно визначитися із обстеженням і діагнозом пацієнта.

Під час роботи над даними кейсами студенти-медики висловили багато переваг, але також мали місце і недоліки у роботі з віртуальними пацієнтами.

До переваг можна віднести роботу у команді з 7-10 студентами 5 курсу. Після ознайомлення з даними щодо пацієнта кожний учасник мав можливість запропонувати свій підхід до вирішення даної клінічної проблеми з віртуальним пацієнтом, пояснити важливий на його думку наступний крок у діагностиці та лікуванні. Натомість інші учасники відкрито могли пояснити можливу помилку і запропонувати протилежний погляд на проблему. Так, під

час жвавої дискусії виникало єдино вірне, на думку команди, рішення, хоча це інколи супроводжувалося суперечками і тривалим відстоюванням своєї думки. Під час таких співбесід студенти демонстрували глибину теоретичних знань; корисним було згадувати анатомічні і фізіологічні особливості дітей, що розглядали на початкових курсах. Важливим у роботі над кейсами учасники вважали миттєве обговорення помилок, пояснення з використанням базисних теоретичних знань, що було цінним клінічним досвідом в умовах роботи над кейсами.

До недоліків у роботі з педіатричними кейсами проблемно-орієнтованого навчання на віртуальних пацієнтах студенти віднесли відсутність можливостей реального огляду хворого та опитування родичів, уточнення тих, чи інших скарг і даних огляду, анамнезу захворювання. Сучасні інструментальні і лабораторні методи досліджень у кейсах були не достатньо знайомі для студентів і також виявляли деякі проблеми щодо визначення алгоритму в діагностиці і лікуванні; але з іншого боку, це може бути стимулом для пошуку і ознайомлення із новітніми діагностичними методами клінічної дисципліни. Значною перепорою у вирішенні клінічної проблеми кейсу студенти вважали відсутність достеменних знань з Протоколів та Стандартів діагностики та Стандартів надання допомоги хворим дітям. Студентам 5 курсу важко орієнтуватися в даних документах, що теж можна вважати стимулом до подальшого опанування професії лікаря.

Переважання у майбутніх лікарів теоретичних знань з медицини над практичними навиками не дозволяло добре орієнтуватися у клінічних питаннях. Так, віртуальний пацієнт може допомогти відточувати майстерність з практичних навичок. Робота з подібними кейсами у рамках програми ТАМЕ допоможе швидко зрозуміти важливість і необхідність формування клінічного мислення у вихованця медичного університету, фундаментом якого є придбання надійних теоретичних знань з анатомії, фізіології, пропедевтичної педіатрії, біохімії, генетики, психології та біоетики.

Таким чином, аналітична робота з кейсами студентів медичного університету оцінена як перспективна, важлива для придбання клінічного досвіду в обстеженні і лікуванні дітей з використанням новітніх діагностичних методів і Стандартів лікування. Цей вид діяльності може бути рекомендований як додатковий до традиційного вивчення медицини, і має стати початковим етапом у практичній діяльності студентів різних профільних відділень дитячого стаціонару та амбулаторій. Проблемно-орієнтовані кейси можна використовувати навіть на 3 курсі при вивченні пропедевтичної педіатрії. Це допоможе студентам краще орієнтуватися в ознаках здорової дитини різних вікових груп, симптомах захворювань систем і органів, що будуть представлені синдромами у проблемно-орієнтованих кейсах. Клінічні кейси на кшталт «Навчання на медичних помилках», на нашу думку, допоможуть студентам розробляти алгоритми розвитку клінічного мислення, що є важливим для підготовки майбутнього лікаря і наблизить до реальної роботи з пацієнтами.