

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

**Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції
з міжнародною участю**

**“ДОСЯГНЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ
ВПРОВАДЖЕННЯ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ
СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО
ПРОЦЕСУ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ
(ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ) НАВЧАЛЬНИХ
ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ”,**

**присвяченої 160-річчю з дня народження І. Я. Горбачевського
(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою
відеоконференц-зв'язку)**

**15-16 травня 2014 року
м. Тернопіль**

ЧАСТИНА 2

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2014

2. Обсяг матеріалу, включеного в програму дисципліни, є надто значним у співвідношенні із кількістю годин, виділених відповідно до програми.

3. Кількість студентів у академічній групі необхідно зменшити з метою створення оптимальних умов для засвоєння знань, вмінь, навичок.

Література

1. Будапештсько-Віденська декларація про створення Європейського простору вищої освіти. – 12 березня 2010 р.
2. Ковальчук Л. Я. Впровадження новітніх методик і систем навчального процесу в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / Л. Я. Ковальчук // Мед. освіта. – 2009. – № 2. – С. 10–14.
3. Ковальчук Л. Я. Новітні шляхи вдосконалення підготовки фахівців у Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / Л. Я. Ковальчук // Мед. освіта. – 2010. – № 2. – С. 27–30.
4. Сухарніков М. Ю. Концептуальні підстави розробки і впровадження національної рамки (академічних) кваліфікацій України / М. Ю. Сухарніков. – К. : Вища школа, 2012. – № 3. – С. 17.

УДК 378.147.046-021.68:[616.1:061.2](4)

ВИКОРИСТАННЯ ОСВІТНІХ РЕСУРСІВ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ТОВАРИСТВА КАРДІОЛОГІВ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ»

М. Ю. Колесник

Запорізький державний медичний університет

THE USE OF EDUCATIONAL RESOURCES OF EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY FOR TEACHING OF INTERNS OF SPECIALITY «INTERNAL MEDICINE»

М. Y. Kolesnyk

Zaporizhzhia State Medical University

У статті представлений досвід використання освітніх ресурсів Європейського Товариства Кардіологів у навчальному процесі лікарів-інтернів за фахом «внутрішні хвороби». Розглядається важливість інтерактивних ЕКГ-симуляторів у формуванні навичок швидкої інтерпретації електрокардіограми. Висвітлюється роль вебінарів, що допомагають засвоювати сучасні стандарти діагностики та лікування кардіальної патології. Підкреслюється важливість електронної бази клінічних випадків рідкісних хвороб серця.

The article presents the experience of educational resources use of European Society of Cardiology in teaching of interns of speciality «internal medicine». It was described the role of interactive ECG-simulators in formation of practical skill of rapid ECG-interpretation. It was shown the role of webinars in implementation of modern standards of diagnostic and treatment of cardiac pathology. The importance of electronic base of clinical cases of rare cardiac diseases was confirmed.

Вступ. Цикл занять з кардіології в інтернатурі за фахом «внутрішні хвороби» є найтривалішим серед інших, що дозволяє ефективно використовувати учбовий час як для здобуття практичних навичок, так і засвоєння сучасних стандартів діагностики та лікування під час семінарських занять. На сучасному етапі розвитку кардіологія стала дуже високотехнологічною наукою, де використовується складна та коштовна медична техніка, яка, на жаль, відсутня в багатьох українських клініках [1]. Інтеграція України у міжнародний навчальний простір, обрання євроінтеграційного курсу відкривають широкі можливості у використанні освітніх програм міжнародних професійних товариств, зокрема Європейського Товариства Кардіологів [2]. Ця організація нараховує понад 70000 членів з усієї Європи. Товариство бере участь в наукових та освітніх заходах для кардіологів, а також сприяє інформуванню суспільства щодо проблем серцево-судинних захворювань. Перше засідання Європейського товариства кардіологів було проведено в Брюсселі в 1949 році. Спочатку з'їзди проводилися кожні чотири роки, але з 1988 року проходять щорічно. Головний конгрес року збирає до 30 тисяч фахівців з кардіології. Крім того, щорічно товариство організовує до семи конгресів з різних напрямків кардіології. Структура Товариства складається з шести Асоціацій, чотирьох Рад, які працюють з 19 фокус-групами з 54 різних національних товариств зі всієї Європи. Товариство видає

і редагує сім журналів з кардіології. Організація співпрацює з Американським коледжем кардіології, Американською Асоціацією Серця, та іншими організаціями для створення клінічних рекомендацій з лікування серцево-судинних захворювань. Українська асоціація кардіологів входить до структури Європейського товариства кардіологів. Це дає можливість брати участь у проєктах Товариства на засадах дистанційної освіти, яка стає провідним напрямом реформи системи медичної освіти [3-5].

Метою нашої роботи стало представлення досвіду використання кафедрою сімейної медицини і терапії ФПО Запорізького державного медичного університету освітніх ресурсів Європейського Товариства Кардіологів у викладанні кардіології лікарям-інтернам, що навчаються за фахом «внутрішні хвороби».

Основна частина. Однією з ключових практичних навичок циклу є оволодіння методикою реєстрації та інтерпретації електрокардіограми (ЕКГ). При цьому надважливим є формування навичок експрес-аналізу ЕКГ, зокрема щодо діагностики потенційно загрожуючих життю аритмій. Кафедра сімейної медицини та терапії факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету використовує ЕКГ-симулятори у навчальному процесі для лікарів-інтернів. Європейське Товариство Кардіологів пропонує кілька інтернет-ресурсів (зокрема, <http://www.skillstat.com/tools/ecg-simulator#/-play>). Вони уявляють собою муляжі ЕКГ-моніторів, що використовуються у відділеннях інтенсивної терапії. Принциповим моментом є обмеження часу для прийняття діагностичного рішення. Під час тренувань можна поступово скорочувати цей час. Нами було запропоновано вдосконалити роботу з симуляторами. Після того як лікар-інтерн ставить вірний діагноз, йому пропонується обрати лікувальну стратегію. При цьому це відбувається у реальному практичному сенсі. В навчальній кімнаті встановлена медична шафа, де знаходяться медикаменти, які має обрати лікар-інтерн. На заліковому занятті з циклу «кардіологія» інтерни повинні самостійно приготувати потрібні розчини антиаритміків, при цьому зробити це якомога швидше. Якщо діагностується аритмія, що потребує проведення дефібриляції, то лікар повинен в короткий час підготувати до роботи дефібрилятор, який також знаходиться у кімнаті. У такий спосіб перевіряється здатність приймати швидкі діагностичні та лікувальні рішення. Ми вважаємо дану навчальну технологію добрим поєднанням інтерактивного навчання з паралельним формуванням реальних практичних навичок невідкладної допомоги при життєзагрожуючих аритміях. Також в навчальному процесі нами використовується програма Cardisoft 6.0 (General Electric, США). Це програмне забезпечення для проведення та аналізу навантажувальних ЕКГ-тестів. У системі є навчальний режим, який проводить імітацію безперервного запису електрокардіограми у 12 відведеннях під час проведення проби із фізичним навантаженням (рис. 1). Паралельно приводиться у рух тредміл. Якщо на кардіограмі

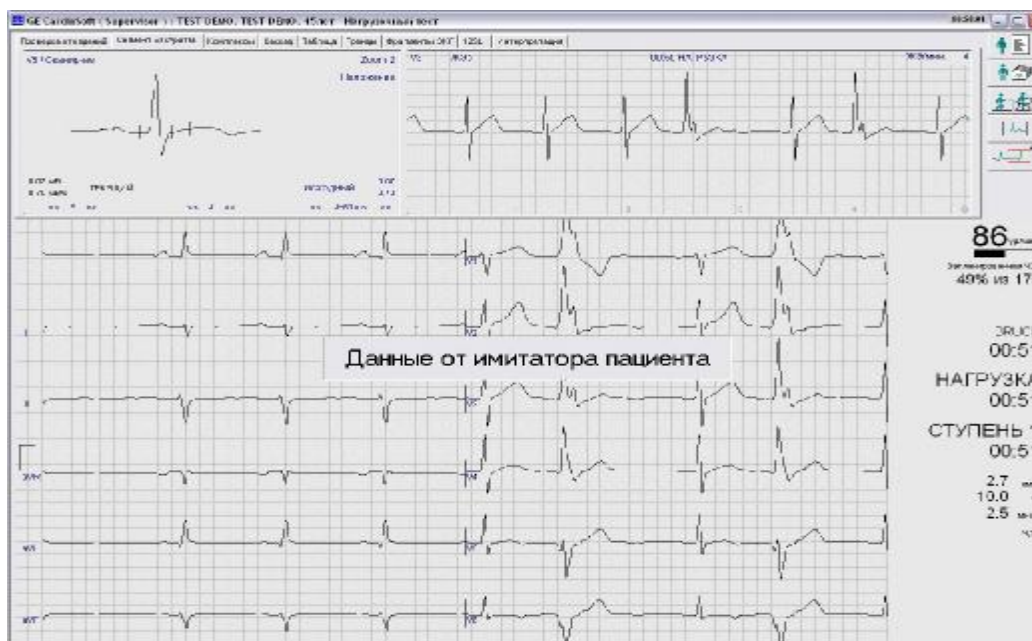


Рис.1 Онлайн-вікно ЕКГ-симулятора для проведення навантажувальної проби (програма «Cardisoft 6.0», GE, США).

з'являються електрокардіографічні ознаки припинення тесту, то інтерни повинні прийняти рішення щодо його зупинки. Якщо час для визначення подальшої тактики буде занадто довгим, навчальна програма починає давати звукове повідомлення, що лікар витратив занадто багато часу для цього. При появі на електрокардіограмі життєзагрожуючої аритмії (наприклад, фібриляції шлуночків або пароксизмальної шлуночкової тахікардії), потрібно натиснути кнопку екстреної зупинки тредмілу. Якщо це було зроблено необгрунтовано, то програма самостійно вказує на припущену помилку.

Іншим аспектом використання ресурсів Європейського товариства кардіологів є участь у вебінарах – тематичних онлайн-конференціях з актуальних питань кардіології. Типовий вебінар триває близько 45 хвилин і включає доповідь провідних фахівців з окремих напрямів кардіології. Вебінар супроводжується демонстрацією презентації та, як правило, кілька разів переривається для проведення опитування у вигляді тестів. Усі зареєстровані учасники вебінару мають право голосувати протягом 30 секунд. Після цього висвітлюються результати тесту, а правильні відповіді обговорюються. Майже всі презентації подаються у вигляді клінічних випадків, що робить вебінар більш цікавим та клінічно зорієнтованим. Також в інтерактивному режимі можна задати питання лектору. При цьому модератор вебінару може перервати головного доповідача та задати йому ті запитання у режимі наживо. У якості приклада можна навести участь лікарів-інтернів, що навчалися на нашій кафедрі, у вебінарі з імплементації нових рекомендацій Європейського Товариства Кардіологів з артеріальної гіпертензії 2013 року. Доповідачем був відомий фахівець у галузі гіпертензіології проф. Джузепе Манчіа (Італія), экс-президент Європейського Товариства Гіпертензії. Під час його доповіді наші інтерни задали два запитання у чаті, на які майже відразу були отримані відповіді. Важливим аспектом є вдосконалення володіння професійною англійською мовою під час участі у вебінарі, що є необхідною вимогою часу у зв'язку з інтеграцією України до міжнародного освітнього простору. Варто відмітити, що рівень володіння англійською мовою залишає бажати кращого у більшості лікарів-інтернів, але участь у таких конференціях спонукає їх до вивчення іноземних мов на більш високому рівні. Участь у більшості вебінарів є безкоштовною. Також Європейське товариство Кардіологів активно заохочує молодих лікарів та вчених до участі у його роботі. Для осіб молодше 35 років пропонуються суттєві знижки на участь заходах Товариства. Варто відмітити, що за участь у вебінарі надається певна кількість кредитів (балів) у межах системи безперервної медичної освіти (СМЕ). Через тиждень після його проведення на електронну адресу зареєстрованого учасника вебінару надсилається сертифікат із певною кількістю отриманих кредитів. Для лікарів України перегляд вебінару може відповідати участі у міжнародній конференції, що може бути враховано при нарахуванні балів для проходження атестації.

Ресурси сайту Європейського Товариства Кардіологів допомагають також у проведенні семінарів, де розбираються рідкісні хвороби серця. Це стосується зокрема таких хвороб, як аритмогенна дисплазія правого шлуночка, синдром Бругада, некомпактний міокард, кардіоміопатія «такотсубо», інфільтративні хвороби міокарда тощо. Через їх низьку поширеність, відсутність складних коштовних методів діагностики в реальній практиці виникають певні труднощі при розборі цих тем. На сайті Європейського Товариства Кардіологів представлені клінічні випадки цих хвороб, які добре проілюстровані даними сучасних діагностичних методів візуалізації (ехокардіографія, комп'ютерна томографія, сцинтиграфія, магнітно-резонансна томографія, ендоміокардіальна біопсія). У такий спосіб розбір цих тем перестає бути суто теоретичним, а набуває практичної зорієнтованості та надає інтернам корисну інформацію щодо вказаних хвороб.

Висновки. 1. Використання ЕКГ-симуляторів Європейського Товариства Кардіологів для лікарів-інтернів за фахом «внутрішні хвороби» дозволяє вдосконалювати практичні навички щодо швидкої інтерпретації електрокардіограми.

2. Участь у вебінарах Європейського Товариства Кардіологів допомагає засвоїти сучасні стандарти діагностики та лікування кардіальної патології та вдосконалити володіння професійною англійською мовою.

3. Електронна бібліотека клінічних випадків Європейського Товариства Кардіологів забезпечує якісний ілюстративний матеріал для проведення семінарських занять з рідкісних хвороб серця.

Література

1. Підвищення мотиваційного компонента навчального процесу шляхом використання сучасних технологій дистанційного навчання у викладанні кардіології/ Ю. І. Карпенко, Ю. М. Крижановський, К. М. Павловська [та ін.]// Медична освіта. – 2013. – № 1. – С. 31-35.

2. Питання розробки нормативів дистанційного навчання в післядипломній медичній освіті / Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер, Ю. П. Вдовіченко [та ін.]// Медична інформатика та інженерія. – 2008. – № 3. – С. 58–68.

3. Завдання вищої медичної освіти в контексті реформування галузі / Р. О. Моїсеєнко, В. В. Вороненко, І. І. Фещенко [та ін.] // Ваше здоров'я. – 2011. – № 31.

4. Поляченко Ю. В. Медична освіта у світі та в Україні / Ю. В. Поляченко, О. П. Волосовець. – Київ : Книга – плюс, 2005. – 383 с.

5. Казаков В.М. Новітні тенденції розвитку європейської освіти / В.М. Казаков, О.М. Талалаєнко, М.Б. Первак // Медична освіта. – 2009. – №2. – С.40-44.

МУЛЬТИМЕДІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СУЧАСНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ

Е. Г. Колот, С. Ю. Чечотіна, О. В. Хміль

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Вступ. Впровадження Болонської системи навчання студентів та сучасна підготовка професійних лікарів вимагають ефективного формування медичної компетенції, що забезпечить реальну конкурентоспроможність майбутніх лікарів на ринку праці. Кредитно-модульна система навчання передбачає більш самостійну роботу студентів у процесі опанування різних дисциплін. Для цього пропонується різноманітна за якістю, видам та кількістю методично-інформаційна база: підручники та посібники в тиражованих книгах, матеріали електронних бібліотек, інтернет-ресурс. Але самостійне опанування такого величезного інформаційного простору являє для студентів надважким і мало результативним процесом. Розвиток сучасних людей в умовах нового інформаційного середовища: використання телебачення, Інтернету, комп'ютерних програм, сформував новий тип сприйняття інформації, через «екранну культуру» [1]. Для сучасного студента традиційні джерела отримання інформації, такі, як підручник або мова педагога вже втрачають своє колишнє значення, що призводить до зниження пізнавальної активності студента.

Основна частина. Використання мультимедійних технологій у процесі підготовки студентів в умовах сучасного надлишку інформації має свої переваги. Мультимедійне зображення несе елемент зорової та психологічної розрядки, а іноді підкреслює важливе соціальне або професійне значення представленої інформації. Мультимедійні лекції дозволяють більш наочно і цікаво донести матеріал до студента, але активізувати роботу і покращити увагу студента на лекції, звести до мінімуму відволікання на конспектування матеріалу дозволить роздача тезисів лекційного матеріалу безпосередньо перед лекцією. На відміну від відео, мультимедіа технології дозволяють управляти потоком інформації, тобто можуть бути інтерактивні [2].

Демонстраційний матеріал мультимедійної лекції готується у форматі презентації PowerPoint, розробленні корпорацією Майкрософт (Microsoft Corporation). Користуючись цією програмою викладач самостійно проектує слайди з використанням текстового матеріалу, фотоматеріалів, графічної інформації, анімаційних вставок. Оптимальна кількість слайдів пропонується різна – від 7-8 до 50 штук. З нашого досвіду читання мультимедійних лекцій 12-14 слайдів є реальною кількістю, які студент встигає розглянути і зробити конспектування інформації.

Відповідно цільовим призначенням мультимедійні презентації систематизуються в такі види [3]:

А) Ілюстративні презентації – просте і пряме відображення інформації в слайдах. Наприклад, у текстовій презентації класифікації засобів, що впливають на еферентну нервову систему, додаються фотографії препаратів у різних лікарських формах або лікарських рослин, з яких отримані відповідні препарати.

Б) Асоціативні презентації – найскладніше відображення інформаційного матеріалу, коли неможливо показати безпосередньо. Наприклад, для пояснення впливу вітамінних препаратів на органи та системи і асоціація їх з вмістом в продуктах, на слайдах демонструється порівняння продукту, що містить вітамін, та органу, на який виявляється провідна дія цього вітаміну і при замісній терапії вітамінного препарату.

В) Розважальні презентації – з використанням мнемотехнік у словесному та образному (малюнках) варіанті, наприклад, при вивченні препаратів, що впливають на еферентну нервову систему, на малюнку гойдалки пояснюється мета застосування препаратів холінергічної та адренергічної дії. Чи, наприклад, слайд з поясненням механізму дії сульфаниламідних препаратів з відображенням смішних чоловічків-мікробів.

Негативною стороною подання лекцій у вигляді мультимедійних презентацій є закінчена готовність інформації в слайдах і неможливість її поступового відображення у деталях і стадіях процесу, що було простіше зробити у традиційний спосіб безпосереднього запису на дошці крейдюю.

<i>В. М. Козько, Г. І. Граділь, А. В. Бондаренко, Д. В. Кацапов, Н. Ф. Меркулова, Г. О. Соломенник, О. І. Могиленець, В. Г. Каченко</i> УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМОВАНОГО КОМП'ЮТЕРНОГО КОНТРОЛЮ НА ДОДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ	149
<i>Л. Я. Ковальчук, І. Я. Дзюбановський, А. Д. Беденюк, В. Б. Доброродній, І. І. Смачило, Т. В. Шандрюк</i> ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ХІРУРГІЯ» ЗА КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ	150
<i>М. Ю. Колесник</i> ВИКОРИСТАННЯ ОСВІТНИХ РЕСУРСІВ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ТОВАРИСТВА КАРДІОЛОГІВ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ».....	152
<i>Е. Г. Колот, С. Ю. Чечотіна, О. В. Хміль</i> МУЛЬТИМЕДІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СУЧАСНОМУ НАВЧАННІ СТУДЕНТІВ	155
<i>Ю. М. Колчин, І. Ю. Ватанська, С. В. Ярцева, О. С. Оленицька, Г. В. Мякоткіна</i> СТРУКТУРА МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ З НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ НА КАФЕДРІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ.....	156
<i>В. О. Кондратьєв, Л. П. Бадогіна, Л. І. Вакулєнко</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНОЇ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ СТУДЕНТІВ У КУРСУ В УМОВАХ КРЕДИТНО-МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ НАВЧАННЯ.....	158
<i>О. В. Кравченко</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНКИ ЗНАТЬ І НАВИЧОК СТУДЕНТІВ	160
<i>П. Г. Кравчун, Л. А. Латишина, В. І. Золотайкіна</i> МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДІСЦИПЛІН АНГЛОМОВНИМ СТУДЕНТАМ	161
<i>В. І. Кравченко, С. Я. Доценко, Т. В. Кравченко, А. В. Афанасьєв, Л. В. Русакова, С. В. Кравченко</i> ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ В ЗДМУ ЗА ВИМОГАМИ КРЕДИТНО- МОДУЛЬНОЇ СИСТЕМИ	161
<i>І. І. Кривецька</i> ПЕДАГОГІЧНІ ІННОВАЦІЇ В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ.....	163
<i>Є. В. Кришталь, Г. С. Кочарян, С. А. Мартиненко</i> КРЕДИТНО-МОДУЛЬНА СИСТЕМА ОРГАНІЗАЦІЇ ВИКЛАДАННЯ СЕКСОПАТОЛОГІЇ	165
<i>Ю. Я. Круть, І. Г. Амро</i> КРИТЕРІЇ ОБ'ЄКТИВНОСТІ ПРИ ОЦІНЦІ РІВНЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ З АНГЛОМОВНОЮ ФОРМОЮ НАВЧАННЯ.....	166
<i>Н.Б. Кузняк, О. І. Годованець</i> НАУКОВО-ДОСЛІДНА РОБОТА СТУДЕНТІВ – ФОРМА ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ НА СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТАХ МЕДИЧНИХ УНІВЕРСИТЕТІВ	167
<i>Я. Кульбашина, Д. Аветіков, Я. Нагірний, В. Неспрядько, В. Ніконов, С. Поліщук</i> ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ СТОМАТОЛОГІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕНЬ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ	169
<i>І. В. Ластівка</i> ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	173
<i>Д. А. Лаішкул</i> ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ВИВЧЕННІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ЯК УМОВА ІНТЕНСИФІКАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	175