

УДК 616.35:378.147:336.733

*Я.С. Березницький, В.П. Сулима, Р.В. Дука, С.Л. Маліновський***ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ ПО МОДУЛЮ «АБДОМІНАЛЬНА ХІРУРГІЯ» ЗГІДНО РІВНІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ***Дніпропетровська державна медична академія*

Підготовка лікаря загальної практики є основною задачею вищого навчального медичного закладу, а тому належне викладання хірургії в цілому комплексі інших дисциплін створить умови для якісної медичної практики в майбутньому. Враховуючи, що рівень кваліфікації фахівця стоїть на першому місці в градаційних системах освіти різних країн, зрозуміла необхідність втілення кредитно-модульної системи для підготовки лікаря загальної практики з хірургії в навчальному закладі. Для оптимального засвоєння необхідного обсягу знань та вмінь при викладанні дисципліни необхідно організувати структуру практичного заняття згідно рівнів професійної підготовки або рівнів засвоєння.

Ключові слова: Викладання, хірургія, рівні засвоєння.

В градаційних системах освіти різних суспільств на першому місці стоїть рівень якості кваліфікації фахівця. На підвищення якості підготовки фахівця направлено втілення в навчальний процес кредитно-модульної системи [3, 4, 7]. Пріоритетним завданням вищого навчального медичного закладу є – якісна підготовка лікаря загальної практики, тому належне викладання хірургії у комплексі з іншими дисциплінами створить умови для якісної професійної підготовки лікаря в майбутньому.

Напрямки професійної діяльності лікаря загальної практики визначають основні вимоги обсягу знань та практичних навичок для випускника вищого навчального медичного закладу: опитування хворого, виконання фізикального обстеження, обґрунтування попереднього діагнозу, визначення алгоритму допоміжних методів дослідження з аналізом отриманих результатів, проведення диференційної діагностики, формування клінічного діагнозу, побудова програми лікування та її здійснення [5].

Для адекватного засвоєння необхідного обсягу знань та вмінь при викладанні дисципліни необхідно організувати структуру заняття згідно певних рівнів професійної підготовки або рівнів засвоєння [2].

Мета роботи – впровадити систему планування, контролю та оцінки якості навчання згідно рівнів професійної підготовки для встановлення реального ступеню засвоєння студентами окремих складових програми учбової дисципліни за модулем «Абдомінальна хірургія» на підставі накопичувальної кіль-

кості балів з ранжуванням за європейською кредитно-трансферною системою (ECTS) [1, 3, 4, 7]. Це дозволить підвищити якість засвоєння дисципліни студентами 4-х курсів та отримати необхідні загальні рівні теоретичних знань, практичних навичок та вмінь.

Матеріал та методи

На кафедрі хірургії № 1 Дніпропетровської державної медичної академії проведено структуроване, багатофакторне планування учбового процесу та застосування різних форм етапного контролю у відповідності з рівнями засвоєння, або рівнями професійної підготовки. З урахуванням Типової програми, учбового плану, Робочої програми, створені конкретні заходи з боку викладачів та студентів для досягнення необхідної якості теоретичних і практичних знань, необхідні для цього ресурси та послідовність технологічних дій із застосуванням кредитно-модульної системи [1].

Нозологічний принцип навчання, що існує на більшості клінічних кафедр, на жаль, не відповідає практичній роботі лікаря, тому ми дійшли до формування навчальної програми за синдромним принципом: практичне заняття поєднує декілька патологічних станів, що мають східні прояви, наприклад, модуль «Абдомінальна хірургія», складається з двох змістових модулів: «Ургентна абдомінальна хірургія» і «Хірургічна гастроентерологія та проктологія».

При цьому, наприклад, змістовий модуль «Хірургічна гастроентерологія та проктологія» включає «Синдром хронічного болю у

верхньому відділі черева“, “Синдром механічної жовтяниці“, “Гострий больовий синдром в періанальній ділянці“, “Синдром випадання прямої кишки“ та “Діарейно-запальний синдром“, які на практичному занятті поєднують схожі захворювання або їх ускладнення у вигляді так званих учбових елементів, де, наприклад “Гострий больовий синдром в періанальній ділянці” містить “Гострий геморой”, “Гостру анальну тріщину”, “Гострий парапроктит” та “Запалення кисти куприку”.

Такий підхід дозволяє доцільно використовувати час практичного заняття. План і структура практичних занять побудована згідно рекомендацій навчально-методичного відділу та кафедри загальної і медичної психології та педагогіки НМУ ім. Богомольця з урахуванням рівнів засвоєння [2]. Виділяють V рівнів засвоєння:

- I. Ознайомчий рівень – студент лише впізнає теоретичний матеріал при повторному сприйманні, але не повинен його пам’ятати і самостійно відтворювати в повному обсязі.
- II. Рівень репродуктивних теоретичних знань – на цьому рівні необхідне глибоке засвоєння теоретичних знань, що передбачає їх розуміння, запам’ятовування, повноцінне логічне відтворення, а також використання у вирішенні типових задач.
- III. Рівень практичних навиків, навиків – це професійні дії доведені до автоматизму шляхом повторень, вправ, тренінгу.
- IV. Рівень професійних вмінь, вміння – здатність фахівця оперувати системою теоретичних знань та практичних навиків у вирішенні ускладнених професійних задач у умовах, що змінюються.
- V. Рівень творчий (продуктивний) – передбачає розвиток творчої активності студентів, їх творчих здібностей в процесі досліджень проблемних питань дисципліни в межах аудиторної та позааудиторної наукової роботи студентів.

Структура заняття складається з: підготовчого етапу (10-25% загального часу заняття), основного етапу (60-90%) і підсумкового етапу (10-20%).

Результати та обговорення

Загальний час проведення практичного заняття складає 4 академічні години або 160 хви-

лин. Підготовчий етап триває в середньому 15 хвилин і складається з організаційних заходів (2 хвилини), постановки навчальних цілей (3 хвилини), тестування (10 хвилин). На цьому етапі контроль знань проводиться за допомогою тестів I-II рівня, тестування проводиться у комп’ютерному класі на 10 комп’ютерах, що дозволяє одночасно тестувати весь десяток студентів.

Основний етап триває в середньому 130 хвилин і складається з обстеження хворого (30 хвилин), розбору теми на прикладі обстеженого хворого (50 хвилин), оцінки оволодіння практичними навиками індивідуально кожним студентом і виправлення помилок викладачем при їх демонстрації (50 хвилин). Нами для більш раціонального використання часу під час занять впроваджено тренінг практичних навиків в рамках самостійної роботи студентів у час по закінченню практичних занять, а на заняттях проводиться лише контроль по їх оволодінню. Для засвоєння та демонстрації практичних навиків, які закріплені за кожним учбовим елементом використовуються дві кімнати обладнані сучасними медичними тренажерами та манекенами. Контроль знань і професійних вмінь на прикладі обстеження хворого відповідає IV рівню, оволодіння практичними навиками – III рівню.

Підсумковий етап триває до 15 хвилин і складається з розбору помилок і відповіді викладачем на невирішені питання (10 хвилин), підведення підсумків заняття (3 хвилини), домашнього завдання (2 хвилини). Нами на цьому етапі контроль та корекція рівня професійних вмінь та практичних навиків (згідно методичних рекомендацій) не проводиться, це проводиться на основному етапі.

Творчий рівень (V) досягається за рахунок дослідження студентами окремих питань хірургії з доповіддю про результати виконаного дослідження на студентському науковому гуртку.

Для забезпечення навчального процесу зроблені за принципами кредитно-модульної системи та застосовуються мультимедійні лекції, підручник “Хірургія”, II том [6], методичні розробки для студентів, методичні розробки для викладачів, довідник і індивідуальний план студента, журнал викладача.

З а к л ю ч е н н я

Таким чином контроль теоретичних знань згідно I-II рівня засвоєння на практичному занятті займає близько 6,25%, контроль оволодіння практичними навиками (III рівень) – 31,25%, контроль формування професійних вмінь та навичок (IV рівень) – 50%.

Досвід застосування кредитно-модульної системи при викладанні та контролі знань з хірургії у відповідності з рівнями професійної підготовки свідчить, що такий підхід є оптимальним і дозволяє ефективно формувати необхідний рівень знань та вмінь у студентів для наступної загальної лікарської практики.

ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ ПО МОДУЛЮ «АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ» В СООТВЕТСТВИИ С УРОВНЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

Я.С. Березницький, В.Ф. Сулима, Р.В. Дука, С.Л. Малиновский

Подготовка врача общей практики – основная задача высшего учебного медицинского заведения, поэтому надлежащее преподавание хирургии в целом комплексе других дисциплин создаст условия для качественной медицинской практики в будущем. Учитывая, что уровень квалификации специалиста стоит на первом месте в градационных системах образования разных стран, понятна необходимость внедрения кредитно-модульной системы для подготовки врача общей практики по хирургии в учебном заведении. Для оптимального усвоения необходимого объема знаний и умений при преподавании дисциплины необходимо организовывать структуру практических занятий в соответствии с уровнями профессиональной подготовки или уровнями усвоения.

Ключевые слова: преподавание, хирургия, уровни усвоения.

CARRYING OUT OF EMPLOYMENTS ON THE MODULE «ABDOMINAL SURGERY» IN ACCORDANCE WITH LEVELS OF PROFESSIONAL PREPARATION

Ya.S. Bereznytskyj, V.P. Sulyma, R.V. Duka, S.L. Malinovskyj

Preparation of the general practitioner – the primary goal of the higher educational medical institution, therefore appropriate teaching of surgery in the whole complex of other disciplines will create conditions for qualitative medical practice in the future. Considering that the skill level of the expert costs on the first place in graded education systems of the different countries, necessity of introduction of credit-modular system for preparation of the general practitioner on surgery in educational institution. For the optimum mastering of necessary volume of knowledges and abilities at teaching of discipline it is necessary to organize the structure of practical training according to the levels of professional preparation or mastering levels.

Key words: teaching, surgery, mastering levels.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дзяк Г.В. Організація учбового процесу в умовах переходу на кредитно-модульну систему навчання / Г.В. Дзяк, Я.С. Березницький, Г.Г. Кабак, І.В. Люлько // Медичні перспективи. – 2005. – Т. X, №1. – С.7-16.
2. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення занять в медичних ВУЗах. / В.Є. Мілерян. – Київ, 2001.
3. Про запровадження у вищих навчальних закладах навчальної дисципліни “Вища освіта і Болонський процес”: Наказ Міністерства освіти і науки України від 21.05.2004, № 414.
4. Про особливості впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу: Наказ Міністерства освіти і науки України від 20.10.2004.
5. Складові галузевих стандартів вищої освіти напрямку підготовки 1101 “Медицина” освітньо-кваліфікаційного рівня “спеціаліст” у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації України. – К.: 2002.
6. Хірургія. / За ред. Я.С. Березницького, М.П. Захараша, В.Г. Мішалова. – Т. 2. – Дніпропетровськ.: РВА “Дніпро-VAL”, 2007. – 673 с.
7. The European Higher Education Area – Achieving the Goals. Communique of the Conference of European Ministers Responsible for Higher Education, Bergen, May 19-20, 2005.

Стаття надійшла 15.02.2011