

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

МАТЕРІАЛИ
XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю

ІННОВАЦІЇ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ
ТА ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ОСВІТІ УКРАЇНИ
(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України
за допомогою відеоконференц-зв'язку)

16–17 травня 2019 року
м. Тернопіль

Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2019

УДК 378.001.895:61(063)(477)
I-66

Відповідальний за випуск: проф. А. Г. Шульгай.

Інновації у вищій медичній та фармацевтичній освіті України (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XVI Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 16–17 трав. 2019 р.) / Терноп. нац. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТНМУ, 2019. – 332 с.

ПЕРШИЙ ДОСВІД ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ ЗА ФАХОМ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» З ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ НА КАФЕДРІ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ДЗ «ДМА»

Височина І.Л., Гайдук О.І., Башкірова Н.С.

Державний заклад «Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України»

У ДЗ «ДМА» на протязі двох останніх років готуються фахівці першого (бакалаврського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» кваліфікації освітньої «Бакалавр фізичної терапії, ерготерапії», кваліфікації професійної «Фахівець з фізичної реабілітації». Підготовка проводиться відповідно до розробленої в ДМА освітньо-професійної програми та навчального плану за цією спеціальністю.

Передумовами появи нового напрямку підготовки фахівців в ДМА можна вважати наявні в суспільстві сьогодні світоглядні філософські підходи до надання медичної допомоги в контексті персоніфікованого підходу до пацієнта та збільшення цінності життя людини. Ерготерапія – це галузь медицини, що має за свою мету надання допомоги людині в повсякденному житті, розвиток, відновлення і підтримання навичок, необхідних при виконанні дій, важливих і значимих для здоров'я і благополуччя даного індивідуума [1].

Аналіз світового досвіду підготовки ерготерапевтів та методолого-педагогічних основ їх навчання дозволили розробити освітню програму підготовки бакалаврів фізичної терапії, ерготерапії у ДМА, метою якої є забезпечення здобуття студентами компетенцій для розробки профілактичних та реабілітаційних стратегій при визначенні індивідуального плану фізичної терапії з метою покращення здоров'я, функціональних можливостей, адаптації до оточуючих умов, підвищення рівня рухової активності у населення різного віку та з різними можливостями у контексті персональних факторів та оточення.

Фундаментальною дисципліною підготовки студентів за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія» є «Пропедевтика педіатрії», викладанню якої на кафедрі сімейної медицини ФПО для студентів другого курсу навчання передували ретельний аналіз світового досвіду за цим питанням.

На підставі освітньо-професійної програми та навчального плану ДМА МОЗ України підготовки фахівців за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» кафедрою сімейної медицини було розроблено робочу програму. Основною метою реалізації робочої програми «Пропедевтика педіатрії» є визначення та організація засвоєння знань і навичок, що забезпечують внесок у формування інтегральної компетентності випускника – бакалавра фізичної терапії, ерготерапії, а саме, здатності вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з порушеннями функцій органів та систем у дітей, зокрема, опорно-рухового апарату, нервової, серцево-судинної та дихальної систем із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук в умовах комплексності та невизначеності [2].

Бакалаври фізичної терапії, ерготерапії працюють з пацієнтами всіх вікових груп та у широкому діапазоні фізичних і психологічних сфер. Особливим віком, який потребує глибинних знань, навичок і підходів в оцінці стану здоров'я і існуючих проблем, є дитячий вік.

Пропедевтика педіатрії – це введення в надзвичайно важливий етап життя людини, що дозволяє отримати базисні знання педіатрії, а саме, визначення анатомо-фізіо-

логічних особливостей дитячого організму, а також основних закономірностей фізичного та нервово-психічного розвитку дітей різного віку [3].

Крім того, пропедевтика педіатрії передбачає оволодіння методикою огляду, пальпації, перкусії, аускультативних внутрішніх органів і систем у дітей, знаннями семіотики основних уражень систем і організму в цілому, клінічного трактування лабораторно-інструментальних методів обстеження хворої дитини. Особливим розділом є знання принципів раціонального харчування дітей, як одного з основних факторів формування здоров'я дитини.

Без знань та навичок пропедевтики педіатрії вирішення проблем дитини, особливо хворої дитини, неможливе.

При вивченні пропедевтики педіатрії у студента формуються такі надзвичайно важливі у фізичній терапії, ерготерапії загальні компетентності, як здатність застосовувати методи ефективного спілкування, перш за все, з самою дитиною і її батьками; здатність дотримуватись етичних норм, які стосуються взаємовідносин з дитиною та її оточенням, а також взаємовідносин з колегами.

Дуже важливими загальними компетентностями, які має опанувати студент при вивченні пропедевтики педіатрії, є здатність навчатися, оволодівати медичною інформацією, впроваджувати знання у практичну діяльність та взаємодію з дітьми і вчитися нести відповідальність за результати своїх професійних дій.

Основною фаховою компетентністю, що мають набути студенти при вивченні пропедевтики педіатрії, є здатність пізнати нормальний та індивідуальний розвиток дитячого організму, а також збирати анамнез, виконувати клінічне обстеження, тестування, огляд та документувати їх результати.

Важливою характеристикою викладання дисципліни на кафедрі сімейної медицини є її практична спрямованість. Центральне місце в організації навчального процесу є забезпечення можливості спілкування студентів з дітьми та їх батьками, а також використання ними методів фізичного обстеження в роботі з пацієнтами дитячого віку з інтерпретацією його результатів. Практична спрямованість навчання реалізується завдяки базуванню кафедри у багатопрофільному спеціалізованому дитячому центрі.

Співробітниками кафедри підготовлено навчально-методичні матеріали з дисципліни «Пропедевтика педіатрії», що включають, окрім робочої навчальної програми, плани практичних і семінарських занять, завдання та методичні розробки для самостійної роботи студентів, тематику контрольних робіт. У навчально-методичні матеріали входять тестові завдання для поточного і підсумкового контролю знань, критерії оцінювання знань та вмінь студентів.

Перший досвід підготовки студентів 2 курсу, що готуються за фахом «Фізична терапія, ерготерапія» з дисципліни «Пропедевтика педіатрії», показав, що ці студенти мають високий рівень мотивації при оволодінні практичними навичками майбутньої професії, досить вимогливі до себе та до рівня викладання. Анкетування майбутніх ерготерапевтів з питань якості викладання предмету «Пропедевтика педіатрії» на кафедрі сімейної медицини ДЗ ДМА дозволив виявити, що на другому курсі навчання

за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія» найбільш складними розділами для оволодіння студентами є дослідження нервової системи та серцево-судинної системи. Враховуючи, що робота фізичного терапевта, ерготерапевта саме з патологією цих систем є найбільш поширеною і складною, співробітники кафедри ініціювали розробку додаткових методичних матеріалів та впроваджують нові активізуючі методики проведення практичних занять, з акцентом на оптимізацію навчання та оволодіння студентами знаннями та навиками у відповідності до програми,

особливо – тих її розділів, що є найбільш для них проблемними.

Література:

1. Актуальні питання педіатрії. Навчально-методичний посібник. За ред. Проф. В.В.Бережного. Київ, 2006.
2. Шабалов Н. П. Неонатология. — I, II ч.- С.-Пб., 2010. — 608 с., 627 с.
3. Учайкин В.Ф. “Детские инфекционные болезни”. -Москва – 2000г –674с.

ЗАСТОСУВАННЯ СТУДЕНТОЦЕНТРОВАНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ НА ПРИКЛАДІ ВИВЧЕННЯ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ У ПЕДІАТРІЇ

Волянська Л.А., Бурбела Е.І., Боярчук О.Р., Цимбалюк Г.Ю., Гудима А.А.

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

Вступ. Сучасна парадигма освіти передбачає перехід до студентоцентрованого (СЦН) підходу, який зміщує акценти в освітньому процесі з викладання (передачі знань) на навчання (активну освітню діяльність студента), в якому саме студент стає центром освітнього процесу. Окрім пасивного сприйняття та запам'ятовування теорії, студент повинен стати активним учасником, здатним найкращим способом виконувати поставлені перед ним завдання. Студент виступає повноправним суб'єктом відносин, бере на себе долю відповідальності за навчання.

Основна частина. Тернопільський державний медичний університет імені Івана Горбачевського створив можливості для навчання, які є сприятливими для потреб і здібностей різних студентів, створив середовище, у якому студенти і викладачі навчаються один в одного. Студенти є активними учасниками та співтворцями багатостороннього навчального досвіду, поділяють відповідальність за своє власне навчання у партнерстві із персоналом закладу.

Спонування студентів 6 курсу медичного факультету у рамках заняття на тему «Діагностика та невідкладна терапія окремих критичних станів у дітей» до самостійної діяльності з формування компетенцій стає можливим за допомогою інноваційних методів та форм навчання, які найкраще реалізовувати на навчальній базі симуляційного центру: рольових ігор проблемної спрямованості, між-

дисциплінарного навчання, застосування інформаційних та телекомунікаційних технологій, роботі з навчальними комп'ютерними програмами, дистанційної технології, використання манекенів, спеціального обладнання та Інтернет-ресурсів. Такі методи дозволяють організувати навчальний процес більш ефективно, допомагають формувати навички критичного мислення, а також вміння працювати як індивідуально, так і в колективі над поставленим завданням, підвищують відповідальність студента за результати навчання та сприяють розвитку ініціативи.

Висновок. СЦН характеризується інноваційними методами викладання, які спрямовані на заохочення навчання в спілкуванні з викладачем та іншими студентами, істотно залучає студентів як активних учасників їхнього власного навчання, розвиває такі загальні навички як розв'язання проблем, критичне і рефлексивне мислення, навчає роботі у команді, із випробуванням власних лідерських можливостей.

Література.

1. Сбруєва А. А. Єроінтеграційні процеси у сфері вищої освіти : механізми управління та виміри змін / А. А. Сбруєва // Теорії та технології інноваційного розвитку вищої освіти : глобальний і регіональний контексти : монографія / за ред. А. А. Сбруєвої. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. – С. 31–52.

ВПРОВАДЖЕННЯ УДОСКОНАЛЕНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ДЕФЕКТІВ ЗУБНИХ РЯДІВ ЗА СИСТЕМОЮ KENEDY-APPLEGATE

Герман С.А., Андрієнко К.Ю., Петроченко Г.В.

Харківський національний медичний університет

Вступ. Протягом минулого століття запропоновано безліч класифікацій часткової втрати зубів. Дискусії, щодо застосування в ортопедичній стоматології термінів «втра-та», «дефект», «відсутність» та «адентія» тривають і дони-ні. До найбільш відомих належать класифікації дефектів зубних рядів: Summer (1920), заснована на кількості і роз-ташуванні утримуючих елементів; Baylin (1928), заснова-на на контакті протеза з зубом, м'якими тканинами або їх комбінацією; Neurohr (1939) заснована на присутності або відсутності опорних зубів, а також їх позиції; Mauk (1942) заснована на кількості, довжині, положенні беззубих діля-

нок і зубів, що залишилися; Friedman (1953) заснована на системі «а», «b», «с» (anterior, bounded posterior, cantilever), що означає передній, бічний обмежений зубами, і бічний необмежений дефект зубного ряду; Godfrey (1951) засно-вана на розташуванні і довжині беззубої ділянки; Beckett (1953) и Wilson (1957) запропонували свої класифікації на ідеях Baylin, враховуючи також кількість опорних зубів і їх розташування; Austin (1957) заснована на положенні зу-бів; Skinner (1957) побудував класифікацію на відношенні опорних зубів до альвеолярного відростка; Watt (1958) и Osbourne (1974) базуються на типі отриманої підтримки