

Єхалов В. В., Кравець О. В., Седінкін В. А. Цикл "Невідкладні стани" очима інтернів-анестезіологів. Південноукраїнський медичний науковий журнал, 2021. № 29. С.24-27. ISSN 2306-7772

Єхалов В. В.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри анестезіології, інтенсивної терапії
та медицини невідкладних станів
факультету післядипломної освіти
Дніпровського державного медичного університету

Кравець О. В.

доктор медичних наук, доцент,
завідувачка кафедри анестезіології, інтенсивної терапії
та медицини невідкладних станів
факультету післядипломної освіти
Дніпровського державного медичного університету

Седінкін В. А.

кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри анестезіології, інтенсивної терапії
та медицини невідкладних станів
факультету післядипломної освіт
Дніпровського державного медичного університету

ЦИКЛ «НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ» ОЧИМА ІНТЕРНІВ-АНЕСТЕЗИОЛОГІВ

Анотація: Мета даної роботи полягає в поліпшенні якості та ефективності занять, впровадження нових андрагогічних методик для оптимізації процесу підготовки до ліцензованого інтегрованого іспиту «Крок 3» на циклі «Невідкладні стани». Проаналізовано близько 500 анонімних анкет, які були заповнені інтернами-анестезіологами за останні 2 роки та 15 років тому. Розглянуто основні акценти для засвоєння інтернами знань і практичних навичок застосовуючи різні методологічні підходи.

Аннотация: Цель данной работы состоит в улучшении качества и эффективности занятий, внедрение новых андрагогических методик для оптимизации процессу подготовки к лицензированному интегрированному экзамену «Крок 3» на цикле «Неотложные состояния». Проанализировано около 500 анонимных анкет, которые были заполнены интернами-анестезиологами за последние 2 года и 15 лет тому назад. Рассмотрены основные акценты для усвоения интернами знаний и практических навыков, применяя разные методологические подходы.

Summary: The purpose of this work is to improve the quality and efficiency of classes, the introduction of new andragogic techniques to optimize the preparation process for the licensed integrated exam "Step 3" in the cycle "Emergencies". We analyzed about 500 anonymous questionnaires that were filled in by interns-anesthesiologists over the past 2 years and 15 years ago. The main accents for the development of knowledge and practical skills by interns are considered using different methodological approaches.

Постановка проблеми. Співробітники кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО протягом 15 років проводять навчальний цикл «Невідкладні стани» для лікарів-інтернів всіх спеціальностей з метою підготовки до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок 3». Спочатку ми зіткнулися з неабиякими труднощами, адже до 2006 року не існувало ніяких рекомендацій з методології проведення таких занять. Утруднення були і з боку інтернів – не завжди достатній стартовий рівень теоретичних знань,

неможливість використовувати їх на практиці в певній клінічній ситуації, небажання відволікатися від детального оволодіння своєю вузькою спеціальністю [1]. Не були до цього готовими і професорсько-викладацькі колективи. Час проведення циклу був обмежений до 48-72 годин. Зрозуміло, що за такий короткий термін часу опанувати програму всього модулю просто нереально, бо можливості продуктивного засвоювання інформації обмежені навіть у молодих людей. У нинішній час більша частина лікарів-інтернів є носіями кліпового мислення, що дозволяє їм «екранно копіювати» велику кількість фрагментованої інформації, яку самотужки до єдиного цілого можуть скласти далеко не усі [2; 3].

Метою даної роботи є оптимізація процесу підготовки до ліцензійного інтегрованого іспиту на циклі «Невідкладні стани» шляхом аналізу близько 500 анонімних анкет, які були заповнені інтернами анестезіологами за останні 2 роки та 15 років тому.

Передбачалося, що підготовка до ліцензійного іспиту перебігатиме досить легко, оскільки всі ці теми інтерни опанували ще студентами, а зараз треба тільки відтворити. Але насправді все зовсім навпаки: такі важкі для засвоєння теми як токсикологія (включно військова), організація допомоги населенню при надзвичайних ситуаціях, військова медицина, термічна травма тощо викладалися у виші скорочено або поверхнево, та ще й скільки часу минуло з тієї пори. Сподіватися на те, що вони все терміново згадають, було б зовсім непередбачливо. Тому ми найбільшу увагу приділяємо саме таким «сірим» темам. Співробітниками кафедри була розроблена методика проведення аудиторних занять, яка паралельно зі зростаючими вимогами до результатів іспитів, постійно змінювалася та вдосконалювалася. Було необхідно максимально продуктивно використовувати кожну хвилину заняття. Для цього було розроблено ряд методологічних принципів, застосування яких в навчальному процесі дозволило значно поліпшити якість підготовки до

ліцензійного іспиту, що було підтверджено значним покращенням його результатів [4].

Увесь п'ятнадцятирічний період викладання за циклом «Невідкладні стани» ми постійно намагались поліпшити якість та ефективність занять, впровадити нові або вже випробувані андрагогічні методики, вивчали інтернську думку для оптимізації процесу підготовки до ліцензійного іспиту, з цією метою було проаналізовано близько 500 анонімних анкет, які були заповнені інтернами-анестезіологами за останні 2 роки та 15 років тому.

Так ми відмовилися від тривалих інформаційних повідомлень, оскільки покоління Y не здатне засвоювати великі обсяги матеріалу [3]. Тому сьогодні найважливішою для інтерна стала самостійна підготовка. Але щоб щось вимагати, треба досить багато дати. З цією метою було створено низку озвучених мультимедійних лекцій, надані текстові копії наших клінічних лекцій, які надруковані у фахових та наукометричних виданнях. Були розроблені навчальні тестові програми у цифровому форматі та використані ті, що були запропоновані іншими вищими медичними навчальними закладами. Всі інтерни мають відкритий доступ до матеріалів за темами циклу. Технічно наданий кафедрою матеріал треба скачати за вказаними посиланнями, а потім відновити текст, відео, аудіо, тестові добірки. Для цього у розпорядженні молодого колеги повинні бути досить потужні технічні засоби для роботи через мережу Інтернет. Статки не кожного інтерна можуть дозволити мати новітню комп'ютерну техніку [5]. Можливо було б передбачити, що доступність інформації напряму буде залежати від матеріально-технічних можливостей кожного суб'єкта навчання. Але за результатами анонімного анкетування нами було встановлено, що об'єм використання матеріалів для самостійної підготовки тільки у 51,5% випадків повністю відповідав матеріально-технічним можливостям молодих колег. Для 39,4% респондентів досяжність запропонованої кафедрою інформації була вищою, ніж забезпечення сучасними

гаджетами і тільки у 3% опитаних цей показник був нижчим (напевно, з причин особистої неорганізованості).

З цього випливає всім знайомий висновок, що той «хто бажає – знаходить можливості, а хто не хоче – дошукується причин». Теоретичне обговорення тем є найголовнішою часткою заняття. Кожен інтерн повинен бути опитаним декілька разів. Припускається користування власним рукописним конспектом, читати відповіді з планшетів та смартфонів категорично заборонено [6]. Ще одна прикра новина: інтерни почали роздруковувати на паперових носіях текстову частину озвучених лекцій для самостійної підготовки і вкладати їх до зошитів. Таку б винахідливість та використати з благою метою. Так 72,2% інтернів різних спеціальностей натомість зізналися, що не погребували б шахрайськими діями під час відповідей та тестування, якби не спостережливість та суворі дії викладача.

Для «переключення» виду навчання на іншу складову ми проводимо обговорення результатів тестового контролю з орієнтацією на найгірші результати у групі. У цьому разі «винуватець триумфу» вже ніяк не зможе ухилитися від процесу. Такий розбір ми зevamo «продуктивним». При такому аналізі не просто оголошується варіант відповіді, а пояснюється за якими критеріями інші дистрактори не є правильними і за яких умов вони могли б стати вірними.

За даними опитування 26,3% респондентів вважають за доцільніше на заняттях проводити теоретичний розбір тем за циклом, а 10,5% – навпаки надають перевагу тлумаченню тестових завдань, інші ж інтерни (63,2%) вважають обидва види аудиторної роботи однаково важливими.

Загальновідомо, що чітка організація навчального процесу під час підготовки лікарів-інтернів, контроль якості складання проміжних іспитів та ректорських контрольних робіт дасть можливість покращити клінічне мислення, поглибити теоретичні знання, і в результаті приведе до збільшення

відсоткового співвідношення складання ліцензійного іспиту «Крок 3» [7]. Але тільки 34,6% опитаних вважають проведення ректорських контролів доцільним, інші ж мотивують своє негативне відношення до такої перевірки значною витратою часу, відсутністю продуктивного обговорення та можливості дізнатися про свої помилки. 84,2% інтернів прихильно сприйняли форму теоретичного обговорення коли питання задають інші інтерни, адже для цього вони повинні володіти темою [6]. Мотивація до опанування складних тем підсилюється залученням до навчального процесу «фазисних завдань» [8]. Молодь радо сприймає (69,1% респондентів) використання методики «конкурентних пар», яка на відміну від «конкурентних груп» нікого не залишить без діла [9].

Тестові завдання для ЛПІ повинні бути валідними та відповідати сучасним медичним стандартам і клінічним протоколам. Але як і раніше звертають на себе увагу деякі тести, що є морально застарілими або не мають належної професійної значущості [10, 11]. Такі дефектні завдання досить часто проникають до екзаменаційних буклетів та інколи повторюються у наступні роки. Наприклад: не може бути манітол стартовим розчином (тільки ізотонічні сольові), тахікардії не повинно бути при отруєнні ФОІ тощо. Ми вимушені ретельно відбирати ці «перли» і доводити їх до суб'єктів навчання, замість того, щоб займатися чимось дійсно корисним. І, наприкінці, коли викладач бачить перевтомлену аудиторію, настає час для демонстрації навчального кліпа або розрядження напруги дозованим продуктивним гумором. Тут головне «не передати куті меду» [13, 14].

Отриманий під час проходження циклу обсяг інформації для складання ліцензійного інтегрованого іспиту 89,7% респондентів оцінили як вичерпно повний, а 10,3% – як достатній. Для самостійної підготовки 87,2% опитаних повністю використовували матеріали, що були надані кафедрою, а майже повністю – 22,8%. 66,7% респондентів часто застосовували для роботи додаткові джерела, інколи – 20,5%, ніколи – 12,8%.

Дуже високу користь проведеного циклу для складання ліцензійного іспиту та подальшої лікарської діяльності зазначили 75% респондентів, значну важливість – 20%, і тільки 5% опитаних дали посередню оцінку. Що стосується питання наскільки важливий сам екзамен «Крок 3» для підвищення лікарської кваліфікації, то найвищу оцінку дали тільки 22,5% опитаних, добру – 12,5%, посередню – 30%, а категорично негативну – 35%. Проте, 89,4% респондентів сьогодні, супроти 56,5% у 2006 році не могли не визнати стимулюючого впливу ЛП до вивчення питань невідкладної допомоги [4].

Коли лікарі (слухачі циклів ТУ) з певним клінічним досвідом оцінювали отриманий на циклах навчальний матеріал як «цікавий» і «корисний», різниця між процентними показниками була мінімальною – 1,6%, цей показник досі не змінився. За даними анкетування 12,8% опитаних інтернів сприйняли отриману на циклі інформацію як цікаву, а 87,2% – як дуже цікаву. У 84,6% опитаних поняття «цікаво» і «корисно» були ідентичними, що позитивно відрізняє сучасних інтернів від молодих колег 15 років тому, для яких термін «цікавий матеріал» більше відповідав значенню «захоплюючий», а «корисний» – чомусь неминуче необхідному та важкому для засвоювання [1]. Це вказує на значно високу соціально усвідомлювану зрілість сучасного інтерна, ніж 15 років тому, не зважаючи на певні психологічні та поведінкові недоліки сучасної молоді [14]. В цьому є певна заслуга співробітників кафедри, які внесли до процесу навчання певний елемент захопливості та заохочення, що оптимізувало психологічний клімат при підготовці до ліцензійного іспиту [1].

Запорукою успіху будь якої форми навчання є взаєморозуміння викладача та інтерна. Так, 69,3% респондентів зазначили повне порозуміння викладач-інтерн, 28,2% – досить значне і тільки 2,5% – посереднє. З протилежного боку така ж частка (69,3%) інтернів розуміла викладача якнайкраще, 25,6% – добре, а показник 5,1% характеризував посередній рівень порозуміння.

Рівень тактовності при спілкуванні «викладачінтерн» на думку 79,5% респондентів був найвищим, 10,3% – достатньо високим і тільки 2,5% опитаних

зазначили цей показник як посередній. До обов'язку викладача входить вказувати суб'єктам навчання на їх помилки, недостатньо сумлінне відношення до навчання, порушення дисципліни: звісно, що це не всім подобається. Але ми повинні відмітити, що сучасний суб'єкт навчання може припуститися якихось дрібних порушень, як то розмова по мобільному зв'язку або залишення аудиторії під час заняття, але ні один з інтернів-анестезіологів за останні 15 років не припускався відкритої неповаги до викладача. Як би то не було, кожен «мілленіал» високо цінує свою особу [12]. Тому 69,3% молодих колег оцінили свою культуру поведінки як взірцеву, 28,2% – як високу і тільки 2,5% – як задовільну (до речі, це були ті самі респонденти, що й у попередній вибірці).

Таким чином, за останні 15 років співробітниками кафедри була проведена велика кропітка творча робота з питань оптимізації підготовки до ліцензійного інтегрованого іспиту на циклі «Невідкладні стани», яка, на нашу думку, знайшла досить позитивний відгук молодих колег, не зважаючи на важкий період пандемії.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Перспективы оптимизации подготовки врачей-интернов по модулю «Неотложные состояния» /Клигуненко Е.Н., Ехалов В.В., Слива В.И., Станин Д.М., Лященко О.В. Медицина неотложных состояний, 2012. № 5 (44). С. 71–74.
2. Певні якості мислення у лікарів-інтернів різних фахів / Стусь В.П., Єхалов В.В., Моїсеєнко М.М., Романюта І.А., Бараннік С.І. Урологія, 2020. т. 24. № 2. С. 180–185. doi: 10.26641/2307-5279.24.2.2020.208835
3. Клиповое мышление в анестезиологии: катастрофа или закономерность? / Клигуненко Е.Н., Ехалов, В.В., Куц Е.А., Кравец О.В., Гайдук О.И., Баранник С.И., Хоботова Н.В. Медицина неотложных состояний, 2019. №3 (98). С. 124–136. doi: 10.22141/2224-0586.3.98.2019.165488

4. Принципы подготовки врачей-интернов разных специальностей по циклу «Неотложные состояния» /Ехалов В.В., Слива В.И., Станин Д.М., Лященко О.В., Клигуненко Е.Н. Медицина неотложных состояний, 2011. №4 (35). С. 126–128.
5. Ехалов В.В., Кравец О.В., Криштафор Д.А. Перспективы и недостатки дистанционного обучения врачейинтернов на цикле «Неотложные состояния». Новини медицини та фармації, 2021. № 1. С. 16–17.
6. Обновленные принципы обучения врачей-интернов разных специальностей по модулю «Неотложные состояния» / Клигуненко Е.Н., Ехалов В.В., Станин Д.М., Кравец О.В., Куц Е.А. Медицина неотложных состояний, 2019. № 3 (98). С. 186-191. doi: 10.22141/2224-0586.3.98.2019.165500
7. Стойкевич Г.В., Лебідь О.І., Дуда К.М. Шляхи оптимізації лікарів-інтернів до ліцензійного інтегрованого іституту «Крок-3». Медична освіта, 2018. №4. С. 182–184. <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2018.4.9259>
8. Фазисні ситуаційні завдання в формуванні професійної компетентності спеціаліста за фахом «Урологія» / Моїсеєнко М.М., Бараннік С.І., Горбунцов В.В., Єхалов В.В. Урологія, 2017. Т. 21. № 1. С. 91–95.
9. Єхалов В.В., Самойленко А.В., Романюта І.А. Методики «конкурентних пар» у навчанні лікарів-інтернів стоматологів. Український стоматологічний альманах, 2019. № 1. С. 37–40.
10. Батман Ю.А., Левченко Л.А., Линчевский Г.Л., Головки О.К. «Крок-3»: рассуждения и предложения. Медико-социальные проблемы семьи, 2014. №1. С. 137–140.
11. Єхалов В.В., Горбунцов В.В., Седінкін В.А. Якість тестових завдань – основа об'єктивності ліцензійного інтегрованого іспиту. International Journal of Education and Science, 2019. V. 2. № 2. P. 67. doi: 10.26697/ijes

12. Єхалов В.В., Кріштафор Д.А., Мізякіна К.В. Чи доцільний гумор у навчанні лікарів-інтернів? Новини медицини та фармації, 2020. № 15,16 (742, 743). С. 16.
13. Адаптовані принципи підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Дерматовенерологія» до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3» / Клигуненко О.М., Єхалов В.В., Дюдюк А.Д., Горбунцов В.В., Святенко Т.В. Дерматовенерологія. Косметологія. Сексопатологія, 2015. № 3-4. С. 168–173.
14. Yekhalov V.V., Kravets O.V., Krishtafor D.A. Psychological Features of the Modern Intern. The world of science and innovation. Abstracts of the 6th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom, 2021. P. 304–311.