

ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ СУЧАСНОГО ШЛЯХУ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-АНЕСТЕЗІОЛОГІВ ДИТЯЧИХ ПІСЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ІНТЕРНАТУРИ

В.І. Снісарь, Ю.О. Площенко

Дніпровський державний медичний університет

Вступ. Сьогоднішній час в нашій країні для післядипломної освіти – це шлях до змін та вдосконалення, незважаючи на вимоги війни. Відомо, що за останні роки відбулися значні зміни в системі післядипломної підготовки випускників медичних і фармацевтичних закладів освіти, зокрема як в інтернатурі, так і в спеціалізації. Нове Положення про інтернатуру було затверджено наказом МОЗ України від 22 червня 2021 року № 1254 [1]. Цей документ докорінно змінив модель підготовки інтернів, запровадивши рейтинговий розподіл та визначив основні спеціальності підготовки. З 1 січня 2022 року МОЗ оновило формат навчання в інтернатурі, проте через війну запровадження змін відклали до початку 2023 року.

Основна частина. Інтернатура з дитячої анестезіології раніше була завершеним етапом підготовки лікаря-спеціаліста перед початком його самостійної практичної діяльності та була відокремлена від «дорослої» анестезіології. Маючи диплом магістра за спеціальністю «Педіатрія» випускник закладу вищої освіти вже спочатку знав фізіологію та патологію дітей різного віку, їх раціональне харчування та невідкладну допомогу і міг відразу ж освоювати важливі професійні сторони анестезії та інтенсивної терапії дітей різних вікових груп. У процесі свого навчання в інтернатурі лікар-інтерн вже безпосередньо освоював фармакологію анестетиків, техніку проведення наркозів у дітей різних вікових груп та за різної хірургічної патології, серцево-легеневу реанімацію новонародженим та дітям тощо.

В даний час працює модель отримання спочатку професійної кваліфікації лікаря – анестезіолога, і лише потім, шляхом спеціалізації, кваліфікації лікаря – анестезіолога дитячого. Незважаючи на наявність в програмі навчання в інтернатурі з анестезіології освітніх курсів з питань надання анестезіологічної допомоги дітям, для повної відповідності до кваліфікаційних вимог лікаря-анестезіолога

дитячого необхідне додаткове навчання. Наразі до дитячої клініки приходить анестезіолог, який вже має володіти всіма базовими та специфічними навичками знеболювання та інтенсивної терапії. Він за своїми теоретичними знаннями, професійними компетентностями вже може самостійно проводити загальну анестезію та регіонарні методи знеболення. Але цьому лікарю анестезіологу, щоб він був сертифікований за дитячою анестезіологією, необхідно додатково глибше вивчити багато питань: анатомо-фізіологічні особливості дитячого організму, освоїти показання та техніку проведення анестезії у дітей різних вікових груп.

Опанування професійними компетентностями – це тривалий процес, тривалість якого залежить від галузі, початкового рівня підготовки та складності стандартів. На жаль, на сьогодні ми ще на маємо стандартів цих спеціальностей.

Процес опанування включає розвиток трьох основних елементів у межах кожної трудової функції: знання (теоретична база), уміння та навички (практичне застосування), здатності (готовність діяти в конкретних ситуаціях).

Час, необхідний для опанування професійної компетентності, не є фіксованою цифрою, оскільки він залежить від складності професії та очікуваного рівня майстерності. Відомі загальноприйняті часові межі рівнів опанування (за складністю):

Базовий рівень (Hard Skills): 3–6 місяців інтенсивного навчання та практики. Це час, за який можна опанувати базовий інструментарій професії.

Професійний рівень (Middle): 1–3 роки регулярної роботи. На цьому етапі навички переходять у стадію впевненого застосування, з'являється здатність вирішувати нестандартні завдання.

Експертний рівень (Senior): 5–10 років. Тут діє відоме «правило 10 000 годин», коли компетентність стає інтуїтивною, а фахівець може формувати нові стандарти в галузі.

Висновки. Тож навіть на базі отриманої кваліфікації лікаря – анестезіолога необхідно до 6 місяців додаткового навчання для отримання базового рівня нових професійних компетентностей. Тож термін спеціалізації 3 місяця, який існує зараз, може бути замалим і не дає можливість опанувати всі компетентності з дитячої анестезії.

зіології. За цей короткий термін лікар не встигає набрати необхідну кількість анестезії у дітей різного віку та з різноманітною хірургічною патологією. Тож з нашої точки зору, для якісної підготовки дитячого анестезіолога потрібно, щоб мінімальна тривалість цього стажування становила до 5 місяців. А в подальшому безперервний професійний розвиток фахівця сприятиме досконалості знань із дитячої анестезіології.

Список літератури

1. Наказ МОЗ України від 22.06.2021 № 1254 "Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію" <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-22062021--1254-pro-zatverdzhennja-polozhennja-pro-internaturu-ta-vtorinnu-likarsku-provizorsku-specializaciju>

ТИПОВА СТРУКТУРА ТА ЗМІСТ НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН НА ЦИФРОВІЙ ПЛАТФОРМІ MOODLE

В.В.Зайцев, К.О. Діденко, Є.О. Гуревич

Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро, Україна

Вступ. У Дніпровському державному медичному університеті (ДДМУ) з початку 2021/2022 року застосовується як єдина цифрова платформа для студентів – платформа Moodle [1].

Основна частина. Платформа Moodle створена на основі розвитку попередніх систем управління навчанням (LMS), зокрема WebCT і Blackboard в 2002 році і двічі вдосконалена. В оболонці платформи представлені розділи: "Курс", "Учасники", "Оцінки" та матеріали усіх навчальних дисциплін. Наприклад, у структурі дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я (медицина, Модуль 1 "Біостатистика")» зміст поділений на загальну частину і та спеціальну за окремими заняттями. У загальній частині, як правило, наведені відомості про програмне забезпечення, посилання на основну і додаткову літературу, зміст лекцій. У спеціальній частині по окремим темам представлені методичні вказівки для студентів з