

# **УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ КАДРІВ ЯК ЕЛЕМЕНТ СИСТЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

## **IMPROVING PRACTICAL TRAINING OF MEDICAL PERSONNEL AS AN ELEMENT OF THE QUALITY ASSURANCE SYSTEM FOR EDUCATIONAL ACTIVITIES**

**Гордійчук С.В., канд. біол. наук, доцент кафедри природничих та  
соціально-гуманітарних дисциплін, проректор з навчальної роботи  
КВНЗ «Житомирський медичний інститут» Житомирської обласної ради**

Стаття присвячена проблемі забезпечення якості освітньої діяльності, що здійснюється шляхом удосконалення практичної підготовки медичних кадрів. Методологія дослідження побудована з урахуванням можливості проведення експериментальної частини зі студентами випускних курсів спеціальності 223 «Медсестринство», які здобувають освітньо-кваліфікаційний рівень молодшого спеціаліста. Проведено аналіз науково-методичної літератури та здійснено дослідження, метою якого є наукове обґрунтування необхідності вдосконалення практичної підготовки медичних кадрів, виявлення ефективності впливу застосування інтерактивних технологій в освітній діяльності на рівень засвоєння навчального матеріалу й формування професійних компетентностей у здобувачів освіти в процесі вивчення фахових дисциплін. Отримані за результатами дослідження дані підтвердили гіпотезу, що найкращою стратегією вдосконалення практичної підготовки майбутніх медичних фахівців є впровадження комплексного підходу, застосування інтерактивних технологій, аналіз типових і нетипових клінічних завдань, курація пацієнтів, вирішення ситуаційних завдань, проведення адекватного програмованого тестового контролю, симуляційне навчання тощо. Науковою новизною дослідження стало обґрунтування стану практичної підготовки та подальшого вдосконалення інтерактивних технологій у процесі навчання майбутніх медичних фахівців. Одержані результати впроваджено в підготовку медичних сестер КВНЗ «Житомирський медичний інститут» Житомирської обласної ради. Серед загальних висновків, що зроблені за результатами дослідження, необхідно визначити те, що забезпечення якості освітнього процесу є пріоритетним завданням діяльності закладів медичної освіти. Підкреслено вагоме значення інтерактивних технологій в освітньому процесі практичної підготовки майбутніх медичних фахівців.

**Ключові слова:** якість, медична освіта, практична підготовка, інтерактивні технології.

In particular, the article is devoted to the problem of ensuring the quality of educational activity, which is carried out by improving the practical training of medical personnel. The methodology of the research is based on the possibility of conducting an experimental part with the students of the final courses of the specialty 223 "Nursing", obtaining the educational-qualification level of a junior specialist. The analysis of the scientific and technical literature and the research that aims to improve the scientific rationale for practical training of medical personnel, detection the effectiveness of using interactive technologies in educational activities at the level of learning and formation professional competence of applicants education in the study of professional disciplines. The results of the study confirmed the hypothesis that the best strategy for improving the practical training of future medical professionals is the introduction of a comprehensive approach, using interactive technologies, analysis of typical and atypical clinical tasks, patient supervision, solving situational problems, conducting adequate program control. etc. The scientific novelty of the study was to substantiate the state of practical training and further improvement of interactive technologies in the process of training future medical specialists. The results put into preparing nurses MHEI "Zhytomyr Medical Institute" Zhytomyr Regional Council. Among the general conclusions made by a study it is necessary to determine that ensuring the quality of the educational process is a priority activity of the medical education institutions. The importance of interactive technologies in education practical training of future medical professionals is emphasized. Key words: quality, medical education, practical training, interactive technologies.

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Створення сучасного освітнього простору вищої школи України, що спостерігається останніми роками, супроводжується зміною традиційних підходів до навчання студентів, зокрема, медичних спеціальностей, відповідно до міжнародних критеріїв організації освітньої діяльності [1]. Цей факт зумовлений значним зростанням вимог до професійної підготовки медичних фахівців, а тому виникає необхідність у зміні сучасної парадигми вищої медичної освіти й формуванні інноваційного мислення в здобувачів освіти шляхом забезпечення високої якості викладання навчального матеріалу з використанням як традиційних, так і сучасних методів навчання [2; 3; 4]. Це вимагає суттєвого вдосконалення практичної підготовки майбутніх медичних фахівців, розроблення нових, більш ефективних форм передачі матеріалу з метою поглибленого вивчення клінічної інформації та засвоєння її значного обсягу на більш високому та якісно новому рівні [5].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Основним питанням управління та забезпечення якості освітньої діяльності в умовах реформування системи освіти присвячено роботи В. Бондаря, С. Гончаренко, Г. Єльнікової, Б. Жабровського, Л. Калініної, С. Калашнікової, В. Лугового, Т. Лукіної, Ж. Таланової; питання забезпечення якості медичної освіти в працях розглядають С. Гордійчук, І. Булах, О. Волосовець, Ю. Вороненко, В. Шатило; вдосконалення процесів, форм та інноваційних технологій підготовки медичних фахівців під час теоретичного і практичного навчання – О. Гончар, В. Коробчанський, О. Омельченко, О. Ольшевська, В. Ольшевський, Г. Сенаторова та ін.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Водночас потребує більш глибокого висвітлення проблема забезпечення якості освітньої діяльності й удосконалення практичної підготовки майбутніх фахівців зі спеціальності «Медсестринство» шляхом запровадження інтерактивних технологій навчання.

**Мета статті** – наукове обґрунтування доцільності вдосконалення практичної підготовки медичних кадрів для підвищення рівня сформованості фахових компетентностей як елемента системи забезпечення якості освітньої діяльності медичного коледжу.

**Виклад основного матеріалу.** З метою вдосконалення практичної підготовки медичних кадрів, виявлення ефективності впливу застосування інтерактивних технологій в освітній діяльності на рівень засвоєння навчального матеріалу та формування професійних компетентностей у здобувачів освіти в процесі вивчення фахової дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині» упродовж 2018–2019 років проведено педагогічний експеримент. Місцем проведення дослідження став коледж КВНЗ «Житомирський медичний інститут» Житомирської обласної ради. Експериментальна перевірка здійснювалася у три етапи: констатувальний, пошуковий і формувальний, яким передувало вивчення проблеми дослідження та організації освітньої діяльності в медичному закладі вищої освіти, а також вибір критеріїв і показників, за допомогою яких можна було б

установити динаміку розвитку пізнавальної активності й рівень сформованості загальних і спеціальних компетентностей у майбутніх медичних фахівців. Загальна кількість здобувачів освіти, задіяних у педагогічному експерименті, становила 60 осіб, тобто сформовано дві однорідні групи по 30 студентів. Для зазначеного експерименту обрано студентів випускних курсів, які здобувають освіту за спеціальність 223 «Медсестринство» спеціалізації «Сестринська справа». Для аналізу запропонованого нами експерименту й установлення динаміки розвитку пізнавальної активності та рівня сформованості загальних і спеціальних компетентностей у майбутніх медичних фахівців нами визначено початковий рівень знань, умінь, навичок у експериментальній і контрольній групах. Отже, встановлено, що якісні показники початкового рівня знань в обох групах мають певну однорідність і становлять: експериментальна група – 78%, контрольна група – 77%. Контрольний моніторинг знань проводився в межах одного модульного контролю з дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині», що включало в себе вивчення таких тем, які передбачені навчальною та робочою програмою з дисципліни: ведення пацієнта із хворобами серцево-судинної системи (12 годин); ведення пацієнта із патологією органів дихання (12 годин); ведення пацієнта із хворобами органів травлення (12 годин); ведення пацієнтів із хворобами нирок і сечовивідних шляхів (12 годин). Форма контрольного моніторингу – підсумкова письмова контрольна робота за змістовими модулями (тестування). Завдання контрольної роботи підготовлені так, щоб у них були відображені компетентності й програмні результати навчання, що передбачені відповідним освітнім стандартом та освітньою програмою. Також методикою експерименту передбачено застосування в освітньому процесі підготовки медичних сестер, що ввійшли до складу експериментальної групи, як традиційних, так й інтерактивних технологій. Студенти контрольної групи опановували навчальну дисципліну «Медсестринство у сімейній медицині» лише традиційними методами навчання (лекційні заняття, фронтальне опитування на практичних і семінарських заняттях тощо).

Для здійснення освітньої діяльності в експериментальній групі застосовано спеціалізований курс, що складався з лекційних і практичних занять, самостійної роботи, поточного контролю знань (контрольних робіт) і заключного контролю знань (підсумковий модульний контроль). Проведення лекційних занять передбачало виконання таких умов: мультимедійна презентація, що містить структуровану подачу навчального матеріалу у вигляді схем, діаграм, таблиць, малюнків тощо, для підвищення рівня візуалізації; інтерактивні лекції, вебінари, лекції в режимі реального часу з використанням on-line режиму, інформаційний матеріал (презентація), розміщений у внутрішньоінститутській системі Інтранет ще до початку проведення відповідного курсу; перелік ресурсів, де можливо отримати основну та додаткову інформацію по кожній темі лекційного матеріалу;

перелік компетентностей, що мають бути засвоєні після лекційної частини курсу, тощо.

Для якісної організації освітнього процесу підготовки майбутніх медичних фахівців пріоритетним завданням є застосування інтерактивних методик під час проведення клінічних (фахових) дисциплін. До початку проведення практичної частини клінічного курсу дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині» здобувачі освіти, які входили до експериментальної групи, через мобільний додаток були проінформовані про перелік загальних компетентностей (уміння виявляти, ставити, вирішувати проблеми; здатність працювати в команді; мати навички взаємодії; здатність до абстрактного мислення, аналізу й синтезу; здатність до адаптації в новій ситуації; здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт тощо); фахових компетентностей (здатність використовувати теоретичні знання та практичні навички в умовах фахової діяльності; здатність використовувати обладнання й оснащення в практичній діяльності; здатність застосовувати на практиці принципи медичної етики та деонтології; здатність працювати в колективі лікувально-профілактичного закладу тощо); програмні результати навчання; критерії оцінювання (високий/творчий рівень достатній/конструктивно-варіативний рівень, середній/репродуктивний рівень, низький/рецептивно-продуктивний рівень).

Основними методами, що застосовані під час проведення практичних занять, стали метод малих конкурентних груп; дискусія, професійний практичний тренінг з елементами рольової гри, навчальні ситуації з формуванням проблеми; скрайбінг, кейс-стаді тощо. Серед методів контролю – прийоми «мікрофон», «незакінчене речення», метод дебрифінгу, навчальні клінічні ситуації, тестовий контроль тощо. Структура практичних занять з дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині» включала підготовчий, основний і заключний етапи. На підготовчому етапі застосовувався комунікативний тренінг із використанням прийомів «мікрофон» і «незакінчене речення». Запропонована типова клінічна ситуація (описувалися основні скарги пацієнта, визначався об'єктивний анамнез, були наведені результати діагностичних і лабораторних досліджень), і кожен студент мав визначати діагноз, тактику лікування, етапність надання медичної допомоги. Через прийом «незакінчене речення» повторювалися визначення основних дефініцій, термінів із відповідної теми. Заключною частиною підготовчого етапу було тестування вхідного рівня знань студентів.

Початок основного етапу практичних занять проводився у вигляді професійного тренінгу: студенти працювали в парах, малих конкурентних групах і відпрацьовували на муляжах практичні навички. Кожна мала конкурентна група об'єднувала по 3–4 студенти, перед якими ставилася нетипова клінічна ситуація (представлена клінічна ситуація з певною кількістю ускладнень). Кожна група пропонувала свій варіант результату вирішення клінічної ситуації. Проводилася підсумкова дискусія, заключним етапом було порівняння результатів, запропонованих здобувачами освіти, з еталонами відповіді, представленими викладачем. Заключна частина

основного етапу проводилася у відділеннях лікувально-профілактичних закладів і включала обстеження хворих із відповідним діагнозом під контролем викладача та подальшим аналізом медичної документації (історії хвороби, лабораторних і діагностичних обстежень тощо). Матеріалами методичного забезпечення основного етапу занять були структурно-логічна схема змісту кожної теми, що передбачена навчальною та робочою програмами (визначення; етіологія; класифікація; можливі скарги пацієнта; анамнез; об'єктивні ознаки; діагностика; лікування; класифікація захворювання за важкістю, морфологією, етіологією, активністю процесу, ускладненнями тощо); алгоритми для формування професійних умінь і практичних навичок, курації пацієнта (проведення об'єктивного обстеження пацієнта, формування попереднього діагнозу, оцінювання показників додаткових лабораторних досліджень, інтерпретація даних додаткових інструментальних досліджень, проведення диференційної діагностики, формування остаточного клінічного діагнозу, призначення лікування пацієнту). Підведення підсумків практичних занять із дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині» (заклучний етап заняття) проводилося у вигляді тестового контролю остаточного рівня знань. Кожному студенту пропонувалося заповнити протокол клінічного розбору пацієнта, що містив інформацію про паспортні дані, скарги хворого, анамнез (з якого часу вважає себе хворим, коли вперше з'явилися симптоми, коли було останнє загострення хвороби тощо), об'єктивний анамнез (результати діагностичних обстежень), попередній діагноз, план обстеження пацієнта, результати додаткових методів дослідження, обґрунтування клінічного діагнозу, основні захворювання, ускладнення, лікування.

Методичний матеріал для самостійної роботи студентів експериментальної групи з дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині» представлений у вигляді структурованої інформації, що як доступна як у паперових носіях, так і містилася у внутрішньоінститутській системі Інтранет. Формат методичних матеріалів для самостійної роботи студентів становив ситуаційні завдання, тестові завдання, завдання для самоконтролю, літературні джерела інформації, схеми й таблиці для заповнення студентами, алгоритми практичних навичок, перелік і зміст режимних наказів та уніфікованих клінічних протоколів, із якими можливо ознайомитися через сканування QR-коду тощо. Формами контролю засвоєних знань за результатами самостійної підготовки студентів були обрані освітні Web-квести, що дали змогу вирішувати проблемні завдання з елементами рольової гри. По завершенні формувального етапу експериментальна перевірка передбачала виконання статистичного аналізу експериментальних даних, що отримані в результаті проведення тестового контролю. З метою одержання достовірних результатів під час проведення заключного етапу дослідження тексти контрольних завдань, анкети та критерії оцінювання були однаковими для експериментальної та контрольної груп.

Підсумковий модульний контроль (ПМК) в експериментальній групі проводився із залученням інформаційної системи тестування «Колоквіум», а в контрольній групі використовувався традиційний метод – письмове тестування. Методика загального оцінювання студента була однаковою для обох груп.

Для формування загальних і спеціальних компетентностей і програмних результатів навчання важливим є визначення не тільки кінцевих результатів навчальних досягнень студентів, а й продуктивності засвоєння необхідних знань. Тому на початку наступного після вивчення дисципліни семестру проведений додатковий контроль знань студентів експериментальної та контрольної груп. Це дало нам змогу повторно перевірити, яка методика дає змогу кращого засвоєння матеріалу з тривалим проміжком часу. Отримані дані, підтверджують факт формування в студентів експериментальної групи продуктивного рівня знань, умінь і навичок за результатами проведеного спеціалізованого курсу з дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині». Отримані якісні показники успішності констатують збільшення кількості здобувачів освіти, які за результатами тестування отримали максимальну кількість балів.

За результатами проведеного дослідження здобувачам освіти, які брали участь в експериментальній групі, запропонована анкета щодо рівня задоволеності формами та методами проведення курсу й рівнем отриманих знань, умінь і навичок. 95% респондентів високо оцінили структуру та змістовність курсу з дисципліни «Медсестринство у сімейній медицині» з використанням інтерактивних методів навчання. Також 87% анкетованих здобувачів освіти зазначили, що проведений курс мотивує до кращого засвоєння знань і підвищує рівень формування загальних і спеціальних компетентностей.

**Висновки.** У системі реформування охорони здоров'я пріоритетного значення набуває якість кадрового забезпечення галузі, а тому формуються нові вимоги до якості освіти й освітньої діяльності, що здійснюють заклади медичної освіти. Проведене нами дослідження підтверджує гіпотезу, що найкращою стратегією вдосконалення практичної підготовки майбутніх медичних фахівців є впровадження комплексного підходу, застосування інтерактивних технологій, аналіз типових і нетипових клінічних завдань, курація пацієнтів, вирішення ситуаційних завдань, проведення адекватного програмованого тестового контролю, симуляційне навчання тощо. Отже, вдосконалення практичної підготовки майбутніх медичних фахівців дасть змогу забезпечити якість освітньої діяльності та вплине на підвищення рівня формування професійних компетентностей, що дасть можливість покращити якість надання медичної допомоги.

#### **БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:**

1. Гилюн О.В. Освітні мотивації студентської молоді. Грані : наук.-теорет. і громад.-політ. альманах / Дніпропетр. нац. ун-т ім. О. Гончара ; Центр соц.-політ. дослідж. Дніпропетровськ, 2012. № 1 (81). С. 102–104. 2. Викладання педіатрії в сучасних умовах з використанням інноваційних

методик на кафедрі педіатрії та неонатології / М.О. Гончар, Г.С. Сенаторова, О.В. Омельченко та ін. Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні : матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (18–19 травня 2017 року, м. Тернопіль). Тернопіль, 2017. Т. 1. С. 112–114.

3. Гордійчук С.В. Якість як пріоритетний напрям освітньої діяльності медичного навчального закладу. Вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка. Серія «Педагогічні науки». 2016. Вип. 6 (303). С. 100–107.

4. Гордійчук С.В. Забезпечення якості освітньої діяльності на інституційному рівні. Педагогічні науки : збірник наукових праць. Київ, 2017. С. 139–144.

5. Ольшевська О.В., Ольшевський В.С. Інноваційні методи підготовки фахівців з акушерства та гінекології за освітньої-науковим рівнем. Сучасні підходи до вищої медичної освіти в Україні : матеріали XIV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (18–19 травня 2017 року, м. Тернопіль). Тернопіль, 2017. Т. 1. С. 231–232.