

ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Харченко Наталія Вячеславівна, д.мед.н., професор, член-кореспондент Національної академії медичних наук України, завідувач кафедри дієтології і ендоскопії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ, Україна, orcid.org/0000-0002-6683-3748

Коруля Ірина Анатоліївна, к.мед.н., доцент кафедри гастроентерології, дієтології і ендоскопії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ, Україна, orcid.org/0000-0001-9453-780X

Харченко Вячеслав Вікторович, д.мед.н., доцент кафедри гастроентерології, дієтології і ендоскопії Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Київ, Україна, orcid.org/0000-0001-7443-2314

АНОТАЦІЯ

Питання ефективності підготовки лікарів на сучасному етапі є дуже важливим та потребує корекції методичних підходів щодо її організації. Збільшення питомої ваги клінічних розборів в групах лікарів-слухачів підвищить можливості практичної підготовки при використанні навчання в он-лайн режимі. Необхідно переглянути вагомість балів та перелік заходів, які дозволяють якісно навчати лікарів, забезпечити можливість зворотного зв'язку та контроль знань.

Ключові слова: післядипломна підготовка, якість навчання, зворотній зв'язок.

Ефективність надання медичної допомоги залежить від багатьох чинників, серед яких вчасність, якість підготовки лікарів, економічна складова та інші. За даними ВООЗ попередження виникнення захворювання є першочерговим завданням сучасної медичної науки і практики. Тому розвиток профілактичної медицини, підвищення рівня знань з питань попередження захворювань, виявлення та лікування на початкових стадіях

патологічних змін в організмі повинно бути одним з головних напрямків підготовки лікарів, особливо сімейних лікарів та лікарів інших спеціальностей.

Кількість хворих з патологією органів травлення у світі постійно збільшується, враховуючи якість їжі, питної води, зловживання ліками, алкоголем та інше [1, 2, 3].

На жаль, серед сімейних лікарів якість надання допомоги хворим з патологією шлунково- кишкового тракту далеко не завжди є задовільна. Так, за результатами масштабного дослідження [4] 81 % сімейних лікарів роблять суттєві помилки при лікуванні хворих із кислотозалежними захворюваннями.

Якість підготовки лікарів завжди була пріоритетним завданням системи післядипломної освіти. І в період збільшення заходів навчання, що здійснюються в дистанційному форматі, питання якості підготовки потребують додаткової уваги.

Цикли тематичного удосконалення, з елементами дистанційного навчання, що проводились останні роки, передбачали окрім лекцій он-лайн ще і спілкування з лікарями, розбори клінічних випадків, обходи хворих, роботу безпосередньо з пацієнтом. Це відпрацювання практичних випадків, контроль рівня засвоєння матеріалу і давала змогу забезпечити належний рівень підготовки лікарів. В період карантину коли ми вимушені проводити заняття тільки он-лайн, відсутній безпосередній контакт викладача з лікарями слухачами та лікарів слухачів з хворим. Крім того необхідні для атестації бали можна отримати після вебінарів, семінарів, з'їздів, круглих столів та інше. Ці заходи безсумнівно дають певну корисну інформацію, але немає живого безпосереднього контакту викладача, лікаря слухача та хворого, відсутній практичний розбір деталей з яких складається якісна лікарська допомога: встановлення діагнозу, розробка алгоритму дій у конкретного хворого та інше. Це ставить нові завдання перед системою післядипломної освіти.

З метою покращення якості знань лікарів необхідно удосконалювати систему навчання он-лайн. Збільшити кількість балів за цикли тематичного удосконалення та зменшити за участь (інколи тільки реєстрацію?!) в конференціях, вебінарах та інше.

Учбовим закладам необхідно забезпечити можливість безлімітного користування певними платформами (напр. Zoom), щоб не страждала якість трансляцій учбового процесу. Практичні заняття та клінічні розбори проводити з візуалізацією кожного лікаря слухача та живим спілкуванням.

Необхідно переглянути доцільність традиційних форм методичної документації. Забезпечити зворотній зв'язок та контроль знань наших слухачів.

Все це потребує нових підходів, бажання та можливостей вводити зміни, які будуть сприяти якісній підготовці лікарів.

Список використаних джерел:

1. Степанов Ю.М., Скирда І.Ю., Петішко О.П. Хвороби органів травлення – актуальна проблема клінічної медицини *Gastroenterologia*. 2019; 53(1):1-6. doi: 10.22141/2308-2097.53.1.2019.163450.
2. United Nations. Progress on the prevention and control of non-communicable diseases: report of the Secretary-General. Available from: <https://digitallibrary.un.org/record/1474584#record-files-collapse-header>. [New York] : UN, 21 Dec. 2017.
3. Peery AF et al. Burden and cost of gastrointestinal, liver, and pancreatic diseases in the United States: Update 2018. *Gastroenterology* 2018 Oct 10; [e-pub]. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2018.08.063>.
4. Маев И.В. и соавторы. Возможности рН-импедансометрии и манометрии высокого разрешения при ведении пациентов с рефрактерной гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. *Терапевтический архив*. 2017;89(2): 76-83. <https://www.gastroscan.ru/literature/authors/10219>.