

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДУ «ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ  
З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»  
ДО «ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З  
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І «ФАРМАЦІЯ»  
ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»  
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

## **МАТЕРІАЛИ**

**XV Всеукраїнської науково-практичної конференції  
з міжнародною участю**

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ**

**(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України  
за допомогою відеоконференц-зв'язку)**

*17–18 травня 2018 року  
м. Тернопіль*

Тернопіль  
ТДМУ  
«Укрмедкнига»  
2018

УДК 378:61(063)(477)

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

**Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні** (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 17–18 трав. 2018 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2018. – 540 с.

v Ukraini. [Strategy of training specialists in laboratory medicine in Ukraine]. Kyiv. [in Ukrainian].

9. (2017) Materialy XIV Vseukr. nauk.-prakt. konf. z mizhnar. uchastiu, prysviachenoї 60-richchiu TDMU.

Suchasni pidkhody do vyshchoї medychnoi osvity v Ukraini. [Modern approaches to higher medical education in Ukraine]. Ternop. derzh. med. un-t imeni I. Ya. Horbachevskoho. Ternopil. [in Ukrainian].

## ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ДЕРЖАВНОЇ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СЛУЖБИ З ПИТАНЬ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ОБМЕЖЕНОГО ДОСТУПУ

*Андрєєв Є.В., Кучин Ю.Л., Калініна С.Ю.*

*Національний медичний університет імені О.О.Богомольця*

**Вступ.** Серцево-судинні захворювання (ССЗ) є найчастішою причиною смерті в Україні. На них приходиться від 62 до 64% всіх випадків. Але ще гіршою є ситуація із смертністю від ССЗ серед осіб, що позбавлені волі. Слід відмітити, що значна частина ув'язнених мала проблеми із здоров'ям до початку перебування у місці відбування покарання, мала низький рівень обстеження та не проходила системного лікування. В умовах обмеженого доступу відбувається загострення та погіршення перебігу хронічних захворювань, які мали місце до суду. Медична служба Державної пенітенціарної служби (ДПтС) не має в штаті, за звичай, лікарів-кардіологів. Тому надавати допомогу вимушені лікарі інших спеціальностей. При підвищенні кваліфікації лікарів (зокрема, психіатрів, фтизіатрів, терапевтів та інш.) мало уваги приділяється питанням невідкладної допомоги при кардіологічних захворюваннях. Саме тому Міжнародний комітет Червоного Хреста (ICRC) ініціював проведення в умовах Національного медичного університету імені О.О.Богомольця інституту післядипломної підготовки проведення спеціалізованих курсів тематичного удосконалення.

Основна частина. Метою проведення курсів тематичного удосконалення (ТУ) було підвищення кваліфікації лікарів ДПтС з питань невідкладної допомоги при кардіологічних захворюваннях в умовах обмеженого доступу. Нами проведені курси для 2 груп по 10 лікарів.

Результати засвоєння знань оцінювались за відсотком вірних відповідей при тестуванні у програмній оболонці ELEX (Україна) за спеціальністю «Кардіологія» рівень «спеціаліст» двічі – на початку курсів та наприкінці. Початкові результати склали 37,2±3,7%. Наприкінці курсів відмічено зростання показників до 51,6±2,9%. В середньо-

му приріст відсотків вірних відповідей склав 37,9±3,4%%. Жоден із лікарів не виконав мінімального прохідного рівня тестів (75%), на відміну від лікарів, котрі проходили курси спеціалізації. Серед випускників даних курсів (29 слухачів) середній рівень за 3 роки склав 87,2±4,2%. Окремо була проведена підготовка практичних навичок серцево-легеневої реанімації, за результатами котрої всі 20 лікарів здали іспит по протоколу Basic Life Support (BLS).

Висновки. 1. Проведення курсів тематичного удосконалення суттєво підвищує кваліфікацію лікарів ДПтС з питань невідкладної допомоги при кардіологічних захворюваннях.

2. Однократно проведені курси ТУ не дають можливості надавати допомогу в повному обсязі в умовах обмеженого доступу без підключення лікарів-кардіологів системи МОЗ України.

### **Література**

1. Здоровье в исправительных учреждениях//под. ред. Stefan Enggist, Lars Møller, Gauden Galea и Caroline Udesen.- United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna International Centre.- 2015.- [http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Prisons\\_and\\_other\\_closed\\_settings/2014\\_WHO\\_UNODC\\_Prisons\\_and\\_Health\\_rus.pdf](http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/Prisons_and_other_closed_settings/2014_WHO_UNODC_Prisons_and_Health_rus.pdf)

2. Moller L et al ., eds. Здоровье в исправительных учреждениях. Руководство ВОЗ по основным аспектам охраны здоровья в местах лишения свободы. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2007 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0016/111247/E90174R.pdf.ua](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/111247/E90174R.pdf.ua), по состоянию на 6 января 2015 г.)

3. Українська База Медико-Статистичної Інформації 2017 р. // <http://medstat.gov.ua/ukr/news.html.id=203>

УДК 61:007:614.252:378.22

## ОБҐРУНТУВАННЯ СТРУКТУРИ ПОРТФОЛІО ЛІКАРЯ ПІД ЧАС ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРЯ

*Бабінцева Л. Ю., Суханова О. О.*

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика*

**Вступ.** Характерними рисами сучасної післядипломної медичної освіти є створення нових освітніх технологій, орієнтованих на формування лікарями фахових компетентностей, самореалізацію, особистісний розвиток, організацію ефективної взаємодії з іншими спеціалістами під час професійної діяльності. У цих умовах стає актуальною проблема реалізації особистісно-орієнтованих технологій освіти, зокрема портфоліо [1].

**Основна частина.** «Портфоліо є одним із засобів накопичення індивідуальних результатів освіти та відо-

бражає всі досягнення суб'єкту навчання (навчальні, пізнавальні, професійні), а також виступає як доказовий засіб досягнутих результатів» [2]. У сучасних умовах під портфоліо також розуміють веб-технологію, орієнтовану на відображення навчальних або професійних успіхів спеціаліста [3].

Нами проаналізовано дані літератури щодо організації портфоліо в контексті створення стандартів інформації безперервного професійного розвитку лікарів. З усіх різновидів е-портфоліо найбільш важливими для проце-

су моніторингу в післядипломному медичному навчанні виділяють такі: а) оціночне е-портфоліо: документування досягнень будь якого рівня сформованості компетентностей у рамках стандартів, обмежених можливостями е-портфоліо; б) презентаційне е-портфоліо: надання доказів відповідності досягнень суб'єкту навчання плановим результатам навчання – компетентностям, що формуються; в) е-портфоліо навчання: аутентична форма документування та контролю змінення рівня сформованості компетентностей у процесі навчання, що з часом надає здатності мислити критично, вирішувати складні проблеми, проводити спільну роботу та об'єктивно відображає практичні досконалості суб'єкту навчання.

Важливими є питання складових професійного портфоліо лікаря. Нами пропонуються такі типові складові портфоліо: 1) дані про власника (особисті дані, дані про профіль лікарської практики, посада, атестаційні категорії); 2) дані професійні (накопичений досвід діагностики та лікування захворювань, аналіз самоосвітньої діяльності тощо); 3) експертне оцінювання роботи в колективі (ставлення до колег, ставлення до пацієнтів, самостійність у прийнятті рішень, лідерські якості). Підкреслимо, що основні фактори підвищення ефективності портфоліо для застосування в медичній післядипломній освіті пов'язані з оцінюванням інформативності та пертинентності інформації.

**Висновки.** 1. Проаналізовано дані про інформацію,

що пропонується вносити в портфоліо лікаря у контексті безперервної медичної освіти. Розглянуто основні види оціночних компетентностей, що повинні бути присутніми у складі портфоліо для аналізу та оцінювання навчання лікаря протягом БПР.

2. Основні фактори підвищення ефективності портфоліо для застосування в медичній післядипломній освіті лікарів пов'язані з оцінюванням інформативності та пертинентності інформації, що збирається під час безперервного професійного розвитку.

#### **Література.**

1. Логіка використання портфоліо в забезпеченні якості післядипломної медичної освіти та безперервного професійного розвитку лікаря. Аналітичний огляд / Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер // Медична інформатика та інженерія. – 2017. – № 3. – С. 5-13.

2. К вопросу о формировании электронного портфолио обучающегося / Медведева И.Н., Мартынюк О.И., Панькова С.В., Соловьева И.О. // Вести Псковского гос. ун-та. Сер.: Естествен. и физ.-мат. науки. – 2014. – № 5. – С. 134–140.

3. E-portfolios: an assessment tool for online courses / Mason, R., Pegler, C., & Weller, M. // British Journal of Educational Technology. – Vol. 35, No. 6. – P. 717-727, 2004. [Online]. Available: ERIC, <http://www.eric.ed.gov/>. [Accessed 27, 2005].

## **ДИСТАНЦІЙНІ АСПЕКТИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ПРОВІЗОРІВ-ІНТЕРНІВ**

**Білай І.М., Красько М.П., Остапенко А.О.**

*Запорізький державний медичний університет*

**Вступ.** Світ вступив у період інформаційного суспільства, тісно пов'язаного з інформатизацією освіти. Необхідними на сучасному етапі розвитку фармацевтичної галузі слід вважати забезпечення, придбання та засвоєння теоретичних знань, практичних навиків і вмінь із питань застосування засобів інформатики в фармації та фармакології, організації дистанційної фармацевтичної освіти [1,2].

Основна частина. Інформаційне суспільство вимагає від освіти під час підготовки конкурентоздатних фахівців не лише нових умінь і знань, але й перебудови стратегічної діяльності, спрямованої на врахування зазначених особливостей. Підвищення ефективності навчального процесу на основі індивідуалізації й інтенсифікації можливе шляхом реалізації технології дистанційного навчання. Сучасні інформаційні технології надають практично необмежені можливості щодо розміщення, збереження, оброблення та доставки інформації на будь-які відстані й будь-якого обсягу та змісту.

**Висновок.** Таким чином, в навчальний процес вищих навчальних закладів необхідно впроваджувати та успішно використовувати сучасні електронні засоби навчання та інформаційні ресурси, що дозволить покращити підготовку провізорів-інтернів, слухачів на післядипломному етапі підготовки.

#### **Література**

1. Горілик А.В. Впровадження комбінованої освітньої технології для вищої фармацевтичної освіти / А.В. Горілик, С.І. Терещук, Б.П. Громовик // Медична освіта. – 2009. – №4. – С. 10-14.

2. Mikiciuk-Olasik E. Doświadczenia wydziału farmaceutycznego uniwersytetu medycznego w Łodzi w realizacji szkoleń metodą e-learning / E. Mikiciuk-Olasik, P. Szymański, U. Kurczewska // Farmacja Polska na tle unii europejskiej: XXI Naukowy zjazd polskiego towarzystwa farmaceutycznego, – Gdańsk, 2010, – P.423.

## **ПРОПОЗИЦІЇ ТА ЗАХОДИ З ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗНАТЬ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ**

**Біловол А.М., Ткаченко С.Г., Татузян Є.Г., Берегова А.А., Колганова Н.Л.**

*Харківський національний медичний університет*

В даний час, навчання медичної професії стає все більш складним. Швидкий розвиток діагностичних і лікувальних технологій, постійне оновлення інформації, нові відомості призводять до того, що для медично-

го фахівця виявляється недостатнім просто оволодіння теоретичними та практичними знаннями. Крім того, відбувається постійне зростання обсягу медичної інформації, оновлення даних з переглядом точок зору. При навчанні

Секція II

**ОРГАНІЗАЦІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ (ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ) НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

<i>Авраменко Н.В., Барковський Д.Є., Нікіфоров О.А., Кабаченко О.В., Грідіна І.Б., Ломейко О.О., Суханос О.С.</i> ЦИКЛ ЗА ВИБОРОМ «РЕПРОДУКТИВНА МЕДИЦИНА»: ОСНОВИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ У МАГІСТРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА».....	359
<i>Андрєєв Є.В., Кучин Ю.Л., Калініна С.Ю.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ДЕРЖАВНОЇ ПЕНІТЕНЦІАРНОЇ СЛУЖБИ З ПИТАНЬ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ОБМЕЖЕНОГО ДОСТУПУ .....	362
<i>Бабінцева Л. Ю., Суханова О. О.</i> ОБҐРУНТУВАННЯ СТРУКТУРИ ПОРТФОЛІО ЛІКАРЯ ПІД ЧАС ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ ЛІКАРЯ.....	362
<i>Білай І.М., Красько М.П., Остапенко А.О.</i> ДИСТАНЦІЙНІ АСПЕКТИ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ З КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ПРОВІЗОРІВ- ІНТЕРНІВ .....	363
<i>Біловол А.М., Ткаченко С.Г., Татузян Є.Г., Берегова А.А., Колганова Н.Л.</i> ПРОПОЗИЦІЇ ТА ЗАХОДИ З ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗНАНЬ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ.....	363
<i>Боброва О.В., Долженко М.М., Давидова І.В., Конопляник Л.І., Лобач Л.Є., Мимренко С.М., Кожухарева Н.А., Симагіна Т.В., Груб'як Л.М., Несукай В. А.</i> ОРГАНІЗАЦІЙНІ ФОРМИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВИКЛАДАННЯ КАРДІОЛОГІЇ В СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ.....	364
<i>Бойченко Н.М., Пустовіт С.В.</i> МІСЦЕ ЕТИКО-ФІЛОСОФСЬКОЇ ПРОБЛЕМАТИКИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ.....	365
<i>Боровик І.Г., Ніколенко Є.Я., Ткач С.І., Захаров О.Г., Пилипенко Н.О.</i> ЩОДО ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРІВ ІЗ ПРОФЕСІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ .....	366
<i>Боярська Л.М., Ганчева О.В., Герасимчук Т.С., Дмитрякова Г.М., Іванова К.О., Котлова Ю.В., Подліанова О.І., Потапенко С.В.</i> ОСУЧАСНЕННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ХВОРОБ ЗДМУ.....	367
<i>Буряк Т.О., Сорокіна О.Ю., Болонська А.В.</i> РОЛЬ ДЕБРИФІНГУ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ .....	369
<i>Бушуєва І. В., Бігдан О. А., Райкова Т. С., Пругло Є. С.</i> ЕЛЕМЕНТАРНІ ІНСТРУМЕНТИ СТВОРЕННЯ ОНЛАЙН КУРСІВ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ПРОВІЗОРІВ-ІНТЕРНІВ ТА СЛУХАЧІВ КУРСІВ УДОСКОНАЛЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ У ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ.....	370
<i>Вакуленко Д.В., Сверстюк А.С., Кравець Н.О., Климук Н.Я., Кучвара О.М.</i> КОРЕЛЯЦІЙНИЙ ПОРТРЕТ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ПРИ ВИВЧЕННІ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ.....	371
<i>Величко В.І., Данильчук Г.О., Венгер Я.І., Нахашова В.Є.</i> ОЦІНКА СТУПЕНЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРЯННЯ У ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ.....	371
<i>Веретельник К.О., Резніченко Н.Ю., Веретельник О.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ, КЛІНІЧНИМ ОРДИНАТОРАМ І АСПІРАНТАМ .....	372
<i>Височина І.Л., Башкірова Н.С., Крамарчук В.В., Яшкіна Т.О.</i> ДИНАМІКА САМООЦІНКИ РІВНЯ ОВОЛОДІННЯ ПРАКТИЧНИМИ НАВИЧКАМИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА» УПРОДОВЖ НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРІ.....	373
<i>Височина І. Л., Василевська І. В.</i> НОВІ ФОРМИ ПРОВЕДЕННЯ ЦИКЛУ «ПАЛІАТИВНА ДОПОМОГА» ДЛЯ ЛІКАРІВ-СЛУХАЧІВ ЦИКЛУ «СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ» ЗА ФАХОМ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА» .....	374
<i>Волосовець О. П., Кривопустов С. П., Кузьменко А. Я., Логінова І. О., Хоменко В. Є., Ковальчук О. Л., Мозирська О. В., Ємець О. В.</i> ПЕРСПЕКТИВИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ЛІКАРСЬКОЇ РЕЗИДЕНТУРИ У ПЕДІАТРІЇ.....	375
<i>Волоха А. П., Гільфанова А. М., Бондаренко А. В.</i> ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ІНТЕРАКТИВНИХ МЕТОДІВ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З ПИТАНЬ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ТА ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ.....	376